

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA PRÁVA

Likvidace majetkových a odpovědnostních škod pojištění podnikatelů

Adjustment of Property and Liability Claims in Business Insurance

Student: Bc. Renáta Lukešová

Vedoucí diplomové práce: Ing. Krügerová Martina, Ph.D.

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra práva

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Renáta Lukešová**
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6208T011 Ekonomika a právo v podnikání
Téma: Likvidace majetkových a odpovědnostních škod pojištění podnikatelů
Adjustment of Property and Liability Claims in Business Insurance

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Škoda v souvislosti s realizací rizika a likvidace škod
 3. Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelů
 4. Riziko výskytu pojistného podvodu v pojištění podnikatelů
 5. Proces likvidace pojistné události v rámci pojištění majetku a odpovědnosti
 6. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

DUCHÁČKOVÁ, E., J. DAŇHEL et al. *Pojistné trhy: změny v postavení pojišťovnictví v globální éře*. Praha: Professional Publishing, 2012. 252 s. ISBN 978-80-7431-078-2.
ŘEZÁČ, František. *Řízení rizik v pojišťovnictví*. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2011. 222 s. ISBN 978-80-210-5637-4.
ŘEZÁČ, František. *Pojišťovnictví*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2011. 110 s. ISBN 978-80-214-4242-9.
ŠÁMAL, Pavel et al. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2012. 1287 s. ISBN 978-80-7400-428-5.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Martina Krügerová, Ph.D.**

Datum zadání: 22.11.2013
Datum odevzdání: 25.04.2014

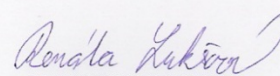
JUDr. Bohuslav Halfar
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně příloh, vypracovala samostatně. Přílohu č. 1, danou mi k dispozici, jsem samostatně doplnila“.

V Ostravě dne 25. 4. 2014



Renáta Lukešová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce Ing. Martině Krügerové, Ph.D., za cenné rady, připomínky a názory při zpracovávání mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnankyni Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group za odbornou konzultaci k danému tématu.

OBSAH

1	Úvod	5
2	Škoda v souvislosti s realizací rizika a likvidace škod	8
2.1	Riziko.....	8
2.1.1	Riziko a způsoby jeho krytí.....	8
2.1.2	Členění rizika	9
2.2	Škoda	12
2.3	Likvidace pojistných událostí.....	13
2.3.1	Právní úprava.....	13
2.3.2	Likvidace pojistné události jako důsledek realizace rizika a vzniku škody	14
2.3.3	Šetření pojistné události	16
2.3.4	Oceňování pojištěného majetku	17
2.4	Likvidátoři pojistných událostí.....	18
2.4.1	Vztah likvidátora k pojistiteli	18
2.4.2	Podmínky provozování činnosti samostatného likvidátora.....	19
2.4.3	Povinnosti samostatných likvidátorů pojistných událostí	20
2.4.4	Dohled a sankce	21
2.4.5	Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí	22
3	Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelů	23
3.1	Členění pojištění	23
3.2	Podstata pojištění podnikatelských rizik	26
3.3	Pojištění majetku v podnikatelské činnosti	27
3.3.1	Druhy majetkového pojištění podnikatelů	28
3.3.2	Přechod vlastnického práva na pojišťovnu	32
3.4	Pojištění odpovědnosti za újmu v podnikatelské činnosti	32
3.4.1	Pojistné plnění v odpovědnostním pojištění.....	33
3.4.2	Druhy odpovědnostního pojištění podnikatelů	33
4	Riziko výskytu pojistného podvodu v pojištění podnikatelů	40
4.1	Trestněprávní pojetí pojistného podvodu	40
4.1.1	První skutková podstata	40
4.1.2	Druhá skutková podstata	40
4.1.3	Tresty za spáchání pojistného podvodu.....	41
4.1.4	Pachatel	41

4.2	Ekonomické pojetí pojistného podvodu	42
4.3	Význam uzavírání pojistné smlouvy	42
4.4	Klasifikace pojistného podvodu v pojišťovnictví.....	44
4.4.1	Oportunistický a organizovaný pojistný podvod	45
4.4.2	Externí a interní pojistný podvod	45
4.5	Podvodná jednání v neživotním pojištění.....	46
4.5.1	Pojistné podvody v pojištění majetku podnikatelů	46
4.5.2	Pojistné podvody v pojištění odpovědnosti podnikatelů.....	47
4.6	Statistika a prevence pojistných podvodů	47
5	Proces likvidace pojistné události v rámci pojištění majetku a odpovědnosti	50
5.1	Představení vybrané pojišťovny	50
5.2	Nabídka pojistných produktů zaměřených na podnikatelské subjekty.....	50
5.3	Likvidace pojistné události u pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů	52
5.3.1	Specifické rysy likvidace pojistných událostí u vybraných druhů majetkového pojištění podnikatelů.....	58
5.3.2	Specifické rysy likvidace pojistných událostí u vybraných druhů odpovědnostního pojištění podnikatelů	64
5.4	Výskyt pojistného podvodu u vybrané pojišťovny.....	70
5.5	Zhodnocení	71
6	Závěr	73
	Seznam použité literatury.....	78
	Seznam tabulek a grafů	83
	Seznam zkratk	84
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	

1 Úvod

Problematika likvidace pojistných událostí je úkon významný nejen pro jednotlivé klienty pojišťovacích institucí, ale také pro samotné pojišťovny. V dnešní době hraje kvalita procesu likvidace důležitou roli ve spokojenosti klienta, a tím pádem v konkurenceschopnosti pojišťovacích subjektů. Zvláštní klientelou všech pojišťoven jsou podnikatelé s jejich specifickými potřebami. Ekonomické subjekty jsou v rámci své podnikatelské činnosti obkloповáni spoustou významných rizik, odlišných od rizik běžných občanů. Samozřejmě podnikatelská rizika v první řadě souvisí s výběrem předmětu podnikání daného subjektu. Například nějaký výrobní závod bude vystaven jiným druhům rizik, než podnikatel poskytující služby. Právě pojištění je výborným nástrojem pro krytí těchto rizik a udržení tak stability i jistoty daného subjektu. Pojišťovny se navíc podnikatelským subjektům přizpůsobují prostřednictvím široké nabídky pojistných produktů, včetně výhodných balíčků obsahujících běžná rizika podnikatelů. Mezi nejčastější pojištění podnikatelů patří pojištění majetku a odpovědnosti. Podnikatelský subjekt logicky ke své činnosti využívá nějaký majetek, a proto je důležité, aby si vybral takový typ pojistného produktu, které jeho majetek dokonale ochrání. To samé platí pro pojištění odpovědnosti, kdy se podnikatel chrání před následky svého jednání v rámci podnikatelské činnosti. Realizací podnikatelských rizik dochází ke vzniku škody, resp. újmy a následně se tedy provádí likvidace pojistné události, kdy se v rámci šetření určí, zda má klient nárok na vyplacení náhrady vzniklé škody (újmy). Pojištění se ovšem často stává také vhodným terčem nepoctivých podnikatelů, kteří jej zneužijí ve svůj prospěch a dopustí se tak pojistného podvodu. Pojišťovny se snaží s takovýmto podvodným jednáním neustále bojovat pomocí nejrůznějších metod.

Cílem diplomové práce je vysvětlit a zhodnotit ne příliš rozsáhlou právní úpravu likvidace majetkových a odpovědnostních škod z pojištění podnikatelů v porovnání s vlastní úpravou pojistných podmínek pojišťovny a dále pak nastínit význam odhalování pojistného podvodu v souvislosti s likvidací pojistných událostí.

V diplomové práci jsou využity metody analýzy, syntézy, srovnání a rozhovoru. Veškeré teoretické znalosti související s danou tematikou jsou v rámci tří kapitol postupně analyzovány a v závěrečné kapitole dochází k jejich aplikaci na konkrétním subjektu, kterým je Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group. V první kapitole je využita metoda syntézy, pomocí níž je vysvětlena souvislost realizace rizika, vzniku škody a následné likvidací pojistné události, přičemž je důležité pochopit jednotlivé části a jejich fungování jako celek. Samotný proces likvidace pojistné události bude analyzován v rámci závěrečné

kapitoly, která je pojata z praktického hlediska. V průběhu celé práce občas narazíme na problematiku, u které je žádoucí porovnat starou a novou právní úpravu vztahující se k danému tématu.

Práce je členěna do čtyř kapitol. V úvodu první kapitoly s názvem „Škoda v souvislosti s realizací rizika a likvidace škod“ se nejprve blíže seznámíme se samotným rizikem, které je vlastně podstatou existence pojištění. Dovíme se také, jaké jsou způsoby krytí rizika včetně jeho členění z různých hledisek. Na oblast rizika dále logicky navážeme problematikou vzniku škody spolu s objasněním použití nové terminologie „újma“ dle nového občanského zákoníku s účinností od 1. 1. 2014. Následně se zaměříme již na samotnou likvidaci pojistných událostí, co se týče její právní úpravy, která není příliš rozsáhlá, čímž se budeme zabývat zejména v závěrečné kapitole, kde bude blíže ukázáno, do jaké míry si likvidaci upravují pojišťovny samy. Dále se v první kapitole budeme věnovat souvislostí likvidace pojistných událostí s realizací rizika a vznikem škody. Důležitou roli zde hraje osoba likvidátora pojistných událostí, a proto si přiblížíme podmínky provozování této činnosti včetně povinností, které musí likvidátor splňovat.

Začátek druhé kapitoly s názvem „Majetkové a odpovědnosti pojištění podnikatelů“ je věnován členění pojištění, kde si uvedeme strukturu pojištění pro potřeby této diplomové práce. Dále se zaměříme na pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů, představíme si ty nejdůležitější zástupce či druhy pojištění majetku i odpovědnosti včetně jejich právní úpravy, na kterou rovněž navážeme v závěrečné kapitole diplomové práce z hlediska vlastní regulace pojišťoven. Některé informace jsou rovněž podpořeny zajímavými grafickými aparáty, které nám danou problematiku lépe přiblíží.

Třetí kapitola nazvaná „Riziko výskytu pojistného podvodu v pojištění podnikatelů“ poukazuje na souvislost mezi likvidací pojistných událostí a možným vznikem pojistných podvodů. Dozvíme se také, kdo jsou nejčastější pachatelé podvodných jednání v pojišťovnictví včetně trestů, které jim za spáchání trestného činu pojistného podvodu hrozí. Kromě klasifikace jednotlivých pojistných podvodů se zaměříme také na to, jakým způsobem se pojišťovny proti nim snaží bojovat. Kapitola je pojata z hlediska trestněprávního i ekonomického.

Závěrečná kapitola s názvem „Proces likvidace pojistné události v rámci pojištění majetku a odpovědnosti“ je praktická. Spočívá v aplikaci teoretických znalostí získaných v předchozích třech kapitolách, na konkrétní pojišťovací subjekt. Dále je v této kapitole využita metoda rozhovoru, kdy jsou na základě vyjádření zaměstnance daného subjektu uplatněny získané informace. Zmiňovaným subjektem je Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna

Insurance Group, kterou si v úvodu celé kapitoly představíme. Zjistíme jaké možnosti u podnikatelského pojištění majetku a odpovědnosti vybraná pojišťovna nabízí a uvedeme si její nejvýznamnější pojistné produkty. Podstatou celé kapitoly je samozřejmě detailní analýza procesu likvidace škod v rámci majetkového a odpovědnostního pojištění podnikatelů u Kooperativy spolu s aplikací právní úpravy a získanými teoretickými znalostmi v porovnání s vnitřními postupy a pojistnými podmínkami daného subjektu. Jinými slovy bude vysvětleno a zhodnoceno, do jaké míry jsou tyto postupy shodné a naopak jaké vlastní pravidla si Kooperativa stanovila nad rámec platné právní úpravy. V závěru kapitoly si nezapomeneme zmínit výskyt pojistného podvodu u Kooperativy a její boj s nimi.

Diplomová práce je napsána podle právního řádu ke stavu od 1. 1. 2014 v souvislosti s účinností nového občanského zákoníku.

2 Škoda v souvislosti s realizací rizika a likvidace škod

2.1 Riziko

Pro správné pochopení procesu likvidace škod je důležité vědět, jak vlastně škoda vzniká. S tím souvisí pojem riziko, které existuje jakoby na samotném začátku celého procesu. Každý běžný občan i podnikatel je vystaven určitému riziku ztráty, a proto musí hledat způsoby, jak se proti němu bránit.

2.1.1 Riziko a způsoby jeho krytí

Riziko můžeme chápat jako nebezpečí nebo možnost vzniku nějaké nepříznivé situace či ztráty majetku. Proti riziku se ekonomické subjekty mohou chránit několika možnými způsoby. Jedná se například o rozdělení rizika do více oblastí podnikání, dělení rizika na více subjektů, přenos rizika na jiný subjekt, tvorba rezerv, vyhýbání se riziku, získávání dodatečných informací a mnoho dalších. Jiný ze způsobů, jak zmírnit důsledky realizace rizika je finanční krytí rizika, kde patří krytí prostřednictvím státu, individuální krytí a samozřejmě pojištění. Stát kryje rizika ze svých prostředků pouze v případě, kdy škody dosahují velkých rozměrů (např. živelné katastrofy), nebo jedná-li se o krytí sociálních potřeb lidí (státní sociální politika). Individuální způsob krytí rizika neznamena nic jiného, než vytváření vlastních rezerv formou spoření, kdy možnost nebo schopnost subjektu pokrýt dané riziko je omezena výši naspořených prostředků. Ovšem nejvýznamnějším způsobem krytí rizika, na který je celá práce zaměřena, je pojištění. Znovu se jedná o vytváření rezerv, v tomto případě kolektivních, nicméně krytí rizika není omezeno výši naspořených prostředků daného subjektu. Pojištění, jakožto způsob ochrany při realizaci rizika, je spojeno s transferem čistého rizika¹ na pojistitele, kterým se rozumí právnická osoba, tj. pojišťovna nebo jiná specializovaná instituce disponující oprávněním poskytovat pojišťovací služby. [6]. Rizikem v pojišťovnictví potom rozumíme negativní či zápornou odchylku od normálního stavu. Je-li riziko realizováno, tak za projev jeho působení můžeme považovat určité poškození, zničení nebo ztrátu majetku, života či zdraví pojištěného jedince. [13]

¹ Viz kapitola 2.1.2 Členění rizika.

2.1.2 Členění rizika

Ve spojitosti s pojišťovnictvím se setkáváme s pojmem **pojistné riziko**. Dříve byl tento pojem specifikován v zákoně č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě² jako míra pravděpodobnosti výskytu pojistné události, jež byla vyvolána tzv. pojistným nebezpečím neboli možnou příčinou vzniku pojistné události. [19]. Ovšem nyní se řídíme ustanoveními nového občanského zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník) který pojem pojistné riziko sice uvádí, ale nijak blíže jej nevysvětluje. Ducháčková definuje pojistné riziko jako souhrn rizik, která jsou kryta určitým druhem pojištění. [5]. Právě pojistné riziko je hlavním důvodem pro využití pojištění a jedná se o takové riziko, které je způsobilé pro zahrnutí do předmětu pojistné smlouvy. Zmiňovali jsme tzv. pojistnou událost. O pojistné události mluvíme jako o nahodilé události, jejíž vznik ani rozsah škod není předem jistý. Pojistná událost, která je předem specifikovaná v pojistné smlouvě, se samozřejmě týká předmětu pojištění a pojistiteli tak vzniká povinnost vyplatit náhradu takto vzniklé škody.

Pojistné riziko musí splňovat čtyři důležitá kritéria. Nesplňuje-li tyto stanovené kritéria, jedná se o riziko nepojistné.

Kritéria pojistného rizika:

- identifikovatelnost – pojistitel musí být schopen nějakým způsobem definovat riziko. Riziko musí být prokazatelné, nesmí být zaměnitelné s jiným druhem rizika a musí mít spojitost s pojistným nebezpečím a pojistnou událostí.
- vyčíslitelnost – subjekt musí být schopen vyčíslit, ohodnotit nebo ocenit vzniklou škodu.
- ekonomická přijatelnost rizika – pojistitel pojistí pouze taková rizika, která mu nezpůsobí ztrátu. Důležitou roli zde hraje také zajistný program pojišťoven u zajišťovacích institucí.
- nahodilost projevu rizika – nahodilost neboli neurčitost negativního projevu rizika je podmínkou. Nelze pojistit riziko, u kterého je jisté, že nastane. [15]

Během trvání pojištění může dojít ke změně pojistného rizika a pro pojišťovnu je podstatné především jeho zvýšení. Zvýšení pojistného rizika může být důsledkem změn okolností uvedených v pojistné smlouvě, a to změn tak zásadních, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události. O této situaci pojednává § 2790 nového občanského zákoníku. Osoba, která pojištění uzavřela, nesmí bez souhlasu příslušné

² Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě je platný pro všechny smlouvy uzavřené do 31. 12. 2013. Od 1. 1. 2014 se řídíme ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

pojišťovny učinit nic, co by mělo za důsledek zvýšení pojistného nebezpečí, příp. pojistného rizika.

Hovoříme-li o riziku základním, resp. **čistém**, vzniká negativní odchylka od očekávané situace. Naopak riziko **spekulativní** se vyznačuje možností vzniku jak negativního, tak pozitivního stavu (ztráta nebo zisk). Nejčastější podobu spekulativního rizika můžeme spatřovat v investování peněz. Hlavním rozdílem mezi dvěma zmiňovanými riziky je skutečnost, že čisté riziko je možné pojistit, kdežto spekulativní riziko nikoliv. Čisté riziko se nejčastěji realizuje v souvislosti s přírodními jevy, lidským jednáním a také technickými systémy a jejich narušením. [5]. Právě čisté riziko je předmětem pojištění a lze na něj pohlížet z několika hledisek, a to z hlediska subjektivního a objektivního. Objektivní hledisko či riziko vzniká nezávisle na lidském chování (např. živelné katastrofy). Naopak subjektivní riziko je realizováno na základě působení lidského faktoru, tudíž je závislé na chování a jednání lidí. Souvisí především s lidskými vlastnostmi, neopatrností apod.

Ekonomické subjekty jakožto podnikatele, ovlivňuje celá řada **rizik podnikatelských**, která vedle čistých rizik tvoří další velkou skupinu a součást členění rizik. Nejprve bychom si ovšem měli rizika rozčlenit na rizika externí a interní, což lze považovat za jakousi nadskupinu jednotlivých podnikatelských rizik, o kterých si následně uvedeme několik informací. Interní, resp. vnitřní rizika se vyskytují uvnitř podniku a ohrožují jej zevnitř. Pro vnitřní rizika je typické, že je lze ovlivnit, eliminovat a také řídit. Zařadit zde můžeme rizika související např. se špatným managementem daného subjektu, nekvalifikovanými či problémovými zaměstnanci, zvolenou strategií, finanční, obchodní a výrobní politikou podniku apod. Na druhou stranu externí, resp. vnější rizika působí na podnik zvenčí a ovlivňují jej různými způsoby a v různém rozsahu. Vnější rizika lze většinou velmi špatně ovlivnit a řídit.

Nyní si můžeme vymezit konkrétní podnikatelská rizika a následně si uvědomit souvislost s předchozím členěním rizik na interní a externí. Krügerová [48] člení podnikatelská rizika na rizika komerční, výrobní, technická (resp. technologická), tržní, finanční, strategická a politická. Komerční rizika souvisejí zejména s obchodní činností podniku. Patří zde např. rizika plynoucí ze vztahů s dodavateli, odběrateli, rizika při uzavírání obchodních smluv apod. Komerční rizika můžeme zařadit pod rizika interní i externí. Dodavatelé i odběratelé stojí mimo organizaci, ale zaměstnanci uzavírající obchodní smlouvy jsou naopak její součástí a jejich chyby mohou podniku způsobit nemalé škody. Rizika výrobní jsou rizika typická pro výrobní společnosti, která plynou přímo z výroby daného zboží. Nejvýznamnějšími riziky ve výrobní oblasti je zmetkovost výrobků, nedodržení

určitých výrobních norem, dodání nekvalitních surovin apod. Výrobní rizika jsou rovněž interního i externího charakteru. Rizika technická či technologická souvisejí s uplatňováním nových vědeckých a technických poznatků, inovacemi apod. Na technická rizika lze rovněž pohlížet jako na rizika interní a externí zároveň. Hovoříme-li např. o technických rizikových faktorech ve výrobě či inovacích výrobků dané společnosti, jedná se o riziko interního charakteru. Naopak společnost je ovlivňována externími rizikovými faktory vyvíjí-li konkurence nové výrobky, nebo dochází-li globálně k rozvoji technologie. Tržní rizika jsou spojená s nejistotami trhu a charakterizuje je špatná předvídatelnost. Mezi tyto rizika patří např. růst cen, inflace, změna hospodářského růstu, změna měnových kurzů, úroková míra, marketingové působení organizace, velikost odbytu apod. Tržní rizika jsou typickými externími riziky. Rizika finanční jsou rizika vycházející ze způsobu plateb a druhu uskutečňovaných transakcí, které organizace provádí. Existuje zde souvislost také s likviditou společnosti, majetkovou účastí apod. Finanční rizika můžeme znovu definovat jako rizika interní i externí zároveň. Strategická rizika přirozeně souvisí se strategií dané společnosti, a tudíž jsou dlouhodobého charakteru. Působí na ně především obchodní politika organizace, její dobré jméno či pověst, důvěra zákazníků apod. Na strategii se podílí pracovníci, management včetně dalších vnitřních faktorů, a proto lze strategické riziko začlenit pod riziko interní. Stejně tak je důležité, jak na strategii zareaguje okolí společnosti, zejména zákazníci, a tudíž zde můžeme spatřovat rovněž charakteristické prvky externího rizika. Politickými riziky rozumíme celou řadu nepředvídatelných faktorů. Organizace je ovlivňována zejména hospodářskou a sociální politikou státu. Také schvalování nejrůznějších právních předpisů a zákonů pro společnost představuje významné riziko. Důležitá je rovněž stabilita státu, ve kterém organizace působí, nebo státu, na jehož trh proniká (stávky, restrikce, terorismus apod.).

Jolly [9] člení podnikatelská rizika zase z jiného pohledu, a to na rizika finanční, provozní (resp. operační) a strategická, v rámci kterých člení další dílčí rizika, které si uvedeme. Finanční riziko v sobě zahrnuje riziko obchodu, resp. zajišťovacích operací, čímž se rozumí především síť prodávajících a kupujících na trhu kapitálu a úvěrovém trhu (akcie, komodity a obchod s devizami). Dále do finančního rizika autor řadí riziko likvidity a úvěru. S likviditou souvisí prodejnost aktiv, tedy schopnost aktiv přeměnit se na hotovost. Úvěrové riziko spočívá ve smluvní dohodě o přijetí peněz, zboží či služeb, kdy k jejich úhradě dojde až po určité době. Další součástí finančního rizika je kapitálová struktura, jež představuje financování organizace prostřednictvím cizích zdrojů (dluhu), prioritních akcií a čistého jmění. Poslední složkou finančního rizika je tzv. reporting, neboli hlášení, kdy se jedná o

proces shromažďování dat sloužících pro účely rozhodování stakeholderů. Operační riziko zahrnuje riziko procesu, kdy dochází ke kombinaci zdrojů (zaměstnanci, dovednosti, metody, vybavení, materiál apod.) a pracovního prostředí, což vede k požadovaným výkonům. Druhou složkou operačního rizika jsou inovace, které pro podnikatele znamenají modernizaci a přeměnu některých aspektů podnikání v nový přístup, jenž může zlepšit provozní výkon společnosti. Třetí riziko, tj. strategické riziko, obsahuje podnikatelské prostředí, kde se střetává prodávající s kupujícím na trhu zboží či služeb, a kde také dochází ke změnám nabídky, poptávky, konkurenční struktury a uvedení nových výrobků a technologií na trh. Do strategického rizika autor zahrnuje rovněž rizika spojená s nejrůznějšími transakcemi (např. fúze, akvizice, aliance, apod.) a vztahy s investory.

Riziko lze dále členit na riziko fyzické a morální. **Morální riziko** souvisí s působením lidského faktoru na výsledek pojištěného rizika. Hovoříme zde zejména o porušení povinnosti předcházet rizikům a škodám z hlediska nedostatečné péče o pojištěnou věc. Morální riziko patří do rizika subjektivního a je spjato např. s pojišťovacími podvody (viz kapitola 3 Riziko výskytu pojistného podvodu v pojištění podnikatelů). **Fyzické riziko** se týká fyzických charakteristik nebo vlastností osob a věcí (např. poškození zdraví, dům v místech, kde hrozí záplavy, konstrukce budovy apod.). [1]

Přírodní rizika a rizika způsobená lidskou činností jsou další kategorií členění rizik. **Rizika přírodní** jsou vyvolána přírodními jevy, a tudíž téměř neovlivnitelná a zároveň špatně předvídatelná. **Rizika způsobená lidskou činností** lze dále dělit na rizika technická a rizika vyvolaná lidmi. Technická rizika se řadí do této kategorie z toho důvodu, že technické prostředky zhotovují lidé. [15]

2.2 Škoda

Škoda vzniká realizací rizika. Dle § 2894 nového občanského zákoníku můžeme škodu definovat jako újmu na jmění. Obdobná právní úprava existovala v § 420a starého občanského zákoníku, kde byla škoda charakterizována jako majetková újma vyčíslitelná a nahraditelná v penězích. [22]. Nemajetková újma může být obecně považována za takovou újmu, která poškozenému nezpůsobí ztrátu majetku. V rámci realizace pojistného rizika hrozí situace vzniku majetkové i nemajetkové újmy, neboli materiální i nemateriální škody. To znamená, že újmu obecně, můžeme dělit na škodu (újma vyčíslitelná v penězích) a nemajetkovou újmu.

Nemajetkové újmy, tedy újmy, které nepůsobí přímo na majetek subjektu, řeší především životní pojištění (např. bolestné při úrazu, smrt apod.). Pro tyto újmy či škody je typická jejich složitá vyčíslitelnost na rozdíl od újmy majetkové neboli škody, která přímo souvisí se ztrátou určitého majetku subjektu. Materiální škody související s realizací rizika jsou zejména škody věcné, škody vzniklé v důsledku snížení nebo ztráty příjmu nebo vznik výdajů ve spojitosti s realizací daného rizika.[6]

Důsledky újmy při realizaci rizika mohou být různé. Jedná se hlavně o nemajetkové újmy na osobách, kde řadíme zranění, nemoc či smrt osoby. Dále jsou to již zmiňované škody věcné, kdy se jedná o ztrátu, zničení nebo poškození určité věci a nakonec hovoříme o škodách finančních, které zahrnují především finanční ztráty související se ztrátou či snížením příjmu (např. v případě smrti živitele, pracovní neschopnost) a v neposlední řadě také neplánované výdaje (např. výdaje na léčení).[6]

2.3 Likvidace pojistných událostí

2.3.1 Právní úprava

S likvidací pojistných událostí je spojeno hned několik právních předpisů, avšak právní úprava samotného procesu likvidace je téměř minimální. Definici likvidace pojistné události obsahovala starší úprava zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví. Ovšem v nové úpravě zákona o pojišťovnictví, tj. zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví přímou definici likvidace pojistných událostí nenajdeme. Část věnovaná vymezení základních pojmů je až na pár změn v obou právních úpravách obdobná, avšak došlo tedy k vypuštění zmiňované definice likvidace pojistných událostí a naopak k doplnění pojmů týkajících se kaptivních pojišťoven.

Hovoříme-li o právech a povinnostech osob pověřených šetřením pojistných událostí, pak je nutno zmínit existenci právní úpravy zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Tyto osoby hrají důležitou roli nejen v samotné likvidaci, ale také v souvislosti s výskytem pojistných podvodů.

Významným právním předpisem obsahující ustanovení týkající se nejen šetření pojistné události, ale také základních pojmů, je nový občanský zákoník s účinností od 1. 1. 2014, tj. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Dalším právním předpisem souvisejícím s likvidací škod je zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ovšem jak již bylo řečeno,

pouze pro pojistné smlouvy uzavřené do 31. 12. 2013.³ **Pojistná smlouva** je nyní upravena v novém občanském zákoníku, kde je definována jako závazek pojistitele vůči pojistníkovi či třetí osobě, týkající se výplaty pojistného plnění v případě vzniku pojistné události, a také závazek pojistníka platit pojistiteli pojistné.⁴ Uzavření pojistné smlouvy je podmínkou pro to, aby likvidace pojistné události vůbec mohla proběhnout. Na základě občanského zákoníku vzniká uzavřením pojistné smlouvy pojistný vztah mezi pojistitelem a pojistníkem. Jedná se o tzv. smluvní pojištění, jehož podmínky jsou upraveny zmiňovaným právním předpisem, pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami pojistitele. Pojistný vztah vzniká bez uzavření pojistné smlouvy v případě tzv. zákonného pojištění, konkrétně se jedná o pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání, které se řídí ustanoveními zákoníku práce.

A v neposlední řadě, pokud uvažíme, že v pojištění a zejména tedy při likvidaci škod dochází k častým pojistným podvodům, musíme mít na paměti také zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Veškeré zmíněné právní předpisy vymezují obecnou právní úpravu likvidace pojistných událostí, ovšem pojišťovny si její postupy stanoví samy ve svých vlastních vnitřních předpisech či směrnících a především v pojistných podmínkách, které jsou součástí pojistné smlouvy.

2.3.2 Likvidace pojistné události jako důsledek realizace rizika a vzniku škody

Čejková a Nečas definují likvidaci pojistných událostí jako soubor pracovních postupů, jejichž účelem je zjistit výši škody včetně poskytnutí přiměřené peněžní náhrady pojištěnému či poškozenému na základě pojistné smlouvy nebo právního předpisu. [3]. Jednoduše řečeno, jedná se o veškeré činnosti prováděné příslušnými osobami v rámci šetření vzniku škody na předmětu pojištění. Pojištěným je osoba, jejíž majetek, odpovědnost, život, zdraví či jiná hodnota pojistného zájmu⁵ jsou předmětem pojištění. Poškozeným se rozumí osoba, která má v případě realizace rizika a vzniku škody či jiné újmy nárok na výplatu pojistného plnění z pojištění odpovědnosti, jenž má sjednáno osoba, která danou škodu či újmu způsobila. Osoba poškozeného není v okamžiku sjednání pojistné smlouvy známa. Mezi účastníky pojistného vztahu, kromě již zmíněných, řadíme také oprávněnou osobu. Tato

³ V zákoně o pojistné smlouvě nalezneme zejména lhůty, které je nutno v rámci šetření události dodržet. Kromě zmíněných lhůt obsahuje zákon také vymezení základních pojmů, jejich definice a vztahy účastníků soukromého pojištění.

⁴ Pojistné je částka, kterou platíme za přenesení negativních důsledků pojistného rizika na pojišťovací subjekt. Pojistné je omezené cenou majetku, jenž je předmětem pojištění, dále pak velikostí pojistného rizika, přiměřeným ziskem pojišťovny a také úrovní jejich nákladů.

⁵ Pojistným zájmem se dle NOZ rozumí potřeba ochrany před následky způsobené pojistnou událostí.

osoba má právo na pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost. Osobou oprávněnou mohou být pojistník, pojištěný či poškozený zároveň. V některých případech jsou to buď pouze dva, nebo jeden z nich. [6]

Důležité je si uvědomit spojení realizace rizika se vznikem škody a následnou likvidací těchto škod. Vezmeme-li v úvahu podnikatelské subjekty, tak existence rizika je evidentní, tudíž riziko existuje vždy. Vznik škody a následná likvidace ovšem závisí na realizaci daného rizika, to znamená, na jeho uskutečnění nebo projevu. Výsledek šetření pojistné události pak jen určí, jestli a v jakém rozsahu vznikla pojistiteli povinnost vyplatit pojistné plnění. Vše závisí na odbornosti a svědomitosti osob, v jejichž kompetenci je vyšetřit vzniklou škodu. Již dříve zmiňovaným pojistným plněním rozumíme výplatu náhrady škody či újmy na předmětu pojištění⁶ pojišťovnou. Podmínkou je vznik pojistné události uvedené v pojistné smlouvě, uzavřené mezi pojistitelem a pojistníkem. [7]. Pojistné plnění se poskytuje zejména ve formě peněžní náhrady, ale také v naturální i věcné podobě. O naturální podobě hovoříme v případě zdravotní asistence (lékařské ošetření), právní asistence (právní poradenství, služby právníka) nebo technické asistence (opravy nabouraných vozidel). Výplatu v peněžním vyjádření rozlišujeme na náhradu škody (u pojištění majetku a odpovědnosti) a výplatu pojistného plnění (úrazové, životní, důchodové pojištění). [6]

V rámci realizace rizika je nutno zaměřit se na tři podstatné rozměry rizika. Prvním z nich je **okamžik realizace rizika**, kdy se jedná o rozměr, kterým disponuje každé riziko. Náhodná událost a především její vznik je spojen s určitým časovým okamžikem nebo časovým obdobím, po které daná událost trvá. Druhým rozměrem je **výskyt realizace rizika**, který je charakteristický pro rizika s absolutní nahodilostí, tedy rizika, která se mohou i nemusí realizovat. A posledním rozměrem je **rozsah realizace rizika**, typický pro rizika, která se mohou uskutečnit plně ale i pouze částečně. [5]

Každý subjekt by se měl zamyslet nad významností rizika a zároveň by měl umět rizika kvantifikovat, neboli určit pravděpodobnost realizace rizika a velikost důsledků.⁷

V rámci této problematiky je definováno několik vztahů:

- nízká četnost a nízká závažnost – riziko je realizováno ojediněle a v důsledku toho vznikají malé a zanedbatelné škody, které jsou většinou hrazeny z vlastních zdrojů podniku (např. úrazy zaměstnanců, krádeže),

⁶Jedná se o náhradu škody na majetku fyzických či právnických osob a také výplaty týkající se úrazového, životního nebo důchodového pojištění.

⁷ Pravděpodobnost realizace rizika = četnost výskytu rizika. Velikost důsledků = závažnost, velikost škody při realizaci rizika.

- vysoká četnost a nízká závažnost – riziko je realizováno poměrně často, ale škody jsou přesto nízké (např. technické poruchy, krádeže),
- nízká četnost a vysoká závažnost – riziko je realizováno ojediněle, ale škody jsou značné a většinou si na jejich úhradu musí podnik půjčit kapitál (např. živelné události),
- vysoká četnost a vysoká závažnost – vysoká je nejen četnost realizace rizika, ale také škody s ní spojené. [11]

V souvislosti s likvidací pojistných událostí musíme rozlišovat také pojem škodná událost. Škodnou událostí nazýváme situaci, při které vznikla škoda či jiná újma, ale není jisté, jestli tato škoda bude mít za následek vznik práva na výplatu pojistného plnění od pojišťovny. Proto je nutné provést důkladné šetření škodné události a zjistit, zda byla škoda vyvolaná pojistným nebezpečím definovaným v pojistné smlouvě. Jinými slovy, zda vznikla pojistná událost. Celý tento proces šetření, který tedy nazýváme likvidací pojistných událostí, je pro pojišťovnu zcela zásadní, jelikož na něm závisí její povinnost výplaty pojistného plnění. Tudíž se určuje, v jakém rozsahu musí pojišťovna vyplatit pojištěnému či oprávněné osobě pojistné plnění a jestli vůbec. Vysvětlili jsme si tedy rozdíl mezi pojistnou a škodnou událostí, a proto dokud není z šetření jasné, že se jedná o pojistnou událost, hovoříme pouze o škodné události.

2.3.3 Šetření pojistné události

Šetření pojistné události je upraveno v § 2796 - § 2799 občanského zákoníku. V případě, že vznikne škodná událost a oprávněná osoba hodlá uplatnit nárok na výplatu pojistného plnění, musí tato osoba vzniklou událost bez odkladu oznámit pojišťovně. Při nahlášení události musí oprávněná osoba pravdivě objasnit vznik a rozsah dané škody. Zároveň je povinna pojišťovnu informovat o existenci práv třetích osob či vícenásobného pojištění.⁸ Škodnou událost může nahlásit rovněž osoba, která má na výplatě pojistného plnění právní zájem. Pojistitel je následně povinen okamžitě zahájit šetření vzniklé události a v závěru tohoto šetření oznámit jeho výsledky osobě uplatňující nárok na pojistné plnění. Pojišťovna má povinnost písemně odůvodnit výši pojistného plnění, které hodlá vyplatit, nebo případně uvést důvod jeho zamítnutí. Jsou-li v oznámení škodné události uvedeny nepravdivé či hrubě zkreslené údaje, nebo dojde-li k vědomému zamlčení podstatných údajů

⁸ Jedná se o pojištění téhož pojistného zájmu u více pojistitelů, kdy souhrn pojistných částek přesahuje pojistnou hodnotu pojištěného majetku, nebo souhrn limitů pojistného plnění přesahuje výši vzniklé škody.

souvisejících se škodnou událostí, má pojistitel nárok na náhradu účelně vynaložených nákladů na šetření dané události. Na přiměřenou náhradu vynaložených nákladů má pojistitel právo také v případě, kdy tyto náklady vyvolá pojistník, pojištěný nebo jiná osoba porušením povinnosti.

Šetření pojistné události je ukončeno, jestliže jsou osobě požadující pojistné plnění sděleny výsledky šetření a na její žádost je pojistitel povinen písemně odůvodnit výši pojistného plnění, případně jeho zamítnutí. Není-li pojistitel schopen ukončit šetření do 3 měsíců ode dne oznámení, je povinen oprávněné osobě zdůvodnit tuto skutečnost a na její vlastní žádost ji poskytnout přiměřenou zálohu pojistného plnění, neexistuje-li rozumný důvod pro odepření poskytnutí zálohy. Pojistné plnění je obecně splatné do 15 dnů ode dne skončení šetření pojistné události, není-li ujednáno jinak. [20]

Autoři Čejková a Nečas [3] dělí likvidaci pojistných událostí na:

- **Jednostupňovou** – osoba pověřena šetřením pojistné události (likvidátor) zjišťuje rozsah poškození, sama provede také výpočet pojistného plnění a zabezpečí doložení nezbytných dokladů do spisu pojistné události. Tento druh likvidace pojistných událostí není příliš běžný.
- **Dvoustupňovou** - technický pracovník zdokumentuje rozsah poškození a likvidátor se zabývá kompletací spisu pojistné události až po samotné vyplácení pojistného plnění. Tento způsob se v praxi používá častěji. Způsob provedení likvidace pojistné události a kvalita služeb s ní spojených má velký význam pro hodnocení pojistitele na pojistném trhu. Klient pojišťovny hodnotí zejména z hlediska rychlosti a způsobu vyřízení pojistné události. Oprávněná osoba může požadovat pojistné plnění za takovou pojistnou událost, která splňuje všeobecné pojistné podmínky stanovené pojistnou smlouvou, včetně smluvních podmínek pojišťovny, a musí vzniknout v rámci období, na které bylo pojištění sjednáno. Likvidace pojistných událostí se dělí na 4 základní fáze, kterými jsou oznámení škody, registrace škody, prověření škody likvidátorem a v závěru samotná likvidace škody. Procesem likvidace pojistné události se budeme konkrétně zabývat v kapitole 5 Proces likvidace pojistné události v rámci pojištění majetku a odpovědnosti.

2.3.4 Oceňování pojištěného majetku

V souvislosti s oceňováním majetku, který je předmětem pojištění, hovoříme především o stanovení tzv. pojistné hodnoty daného majetku, čímž se rozumí hodnota předmětu pojištění. V rámci toho rozlišujeme pojištění na novou cenu, kdy je pojištění

sjednáno na takovou částku, která by byla vynaložena na znovupořízení stejné věci v daném čase i místě. Dále pojištění na časovou cenu neboli na novou cenu sníženou o částku odpovídající opotřebení. A poslední je stanovení ceny odhadem. [12]. Pojistnou hodnotu je nutné stanovit ve dvou případech. Prvním z nich je uzavírání pojistné smlouvy, kdy nám pojistná hodnota určuje výši pojistného včetně rozsahu pojistné ochrany. Při uzavírání pojistné smlouvy stanovuje hodnotu svého majetku sám klient. Druhým případem je určování pojistné hodnoty v rámci likvidace pojistné události, kdy hodnotu pojištěného majetku naopak stanoví pojišťovna, resp. likvidátor. [13]. Správné určení pojistné hodnoty majetku při likvidaci pojistné události je důležité zejména pro rozhodnutí o výši pojistného plnění.

2.4 Likvidátoři pojistných událostí

2.4.1 Vztah likvidátora k pojistiteli

Likvidátor pojistných událostí je osoba kompetentní v prošetřování škodných událostí a zjišťování, jestli se jedná o pojistnou událost včetně stanovení povinnosti a rozsahu pojistného plnění. Likvidátorem může být osoba v pracovněprávním vztahu s pojišťovnou, tudíž zaměstnanec pojišťovny. Likvidátor jako zaměstnanec pojistitele je odměňován klasickou mzdou, účastní se školení a řídí se směrnicemi i vnitřními předpisy pojišťovny. Pojišťovna odpovídá za škodu likvidátora jako svého zaměstnance.

Samostatný likvidátor pojistných událostí je druhý způsob provozování činnosti likvidace škod, který se řídí zákonem č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Tento zákon upravuje činnost samostatného likvidátora jako druh podnikání dle zvláštního právního předpisu. Samostatný likvidátor pojistných událostí provádí veškeré šetření nezbytné ke zjištění rozsahu povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění ze smlouveného pojištění, a to na základě smlouvy uzavřené s danou pojišťovnou, jejím jménem a na její účet. Většinou se jedná o mandátní smlouvu, která by měla obsahovat zejména vymezené pojistné události týkající se dané smlouvy, rozsah dohodnutých činností, určení pravomocí obou stran v rámci likvidace pojistných událostí spolu s možností využití spolupráce dalších osob a určení podmínek této spolupráce. [23]

Pokud je na určitém území a v rámci určitého druhu pojištění nízká četnost výskytu škod, pojišťovně se nevyplatí najímat likvidátora jako zaměstnance, a proto spolupracuje s externími likvidátory na základě smlouvy.

2.4.2 Podmínky provozování činnosti samostatného likvidátora

Aby mohla osoba samostatného likvidátora provozovat svou činnost, musí být zapsána do tzv. **registru**, který vede Česká národní banka. Do registru se zapisují zákonem stanovené údaje o samostatných likvidátorech i pojišťovacích zprostředkovatelích a tento registr je veřejně přístupný. Pro zapsání samostatného likvidátora pojistných událostí do registru, musí zájemce nejprve podat žádost o zápis do registru, o které rozhoduje Česká národní banka. V žádosti je třeba uvést zákonem stanovené údaje, rozdílné pro fyzické a právnické osoby [§ 15, 23]. V uvedeném zákoně nalezneme také povinné údaje pro osoby s bydlištěm či sídlem mimo území České republiky, které chtějí na území České republiky provozovat činnost samostatného likvidátora pojistných událostí.

Jak již bylo výše zmíněno, samostatný likvidátor pojistných událostí může být fyzická i právnická osoba. Jedná-li se o právnickou osobu, musí mít stanoveného **odpovědného zástupce**, kterým je fyzická osoba zajišťující dodržování právních předpisů v provozované činnosti. Odpovědný zástupce je pověřen obchodním vedením právnické osoby likvidátora a nesmí tuto funkci vykonávat pro více než jednu právnickou osobu. Z hlediska střetu zájmu je toto omezení naprosto adekvátní a obvyklé. Odpovědný zástupce je kompetentní k návrhu opatření v případě nedostatků v činnosti právnické osoby a rovněž je oprávněn tuto skutečnost oznámit České národní bance. [23]

Další důležitou podmínkou provozování činnosti samostatného likvidátora je **odborná způsobilost**. Jedná se zejména o prokázání všeobecných a odborných znalostí, kterými musí disponovat také odpovědný zástupce samostatného likvidátora jako právnické osoby. Všeobecné znalosti jsou spojeny s ukončením střední školy a odborné znalosti s ukončením odborného studia na střední či vysoké škole, nebo absolvováním odborné zkoušky. Samostatný likvidátor pojistných událostí musí splňovat základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti, což znamená, že musí být schopen prokázat všeobecné znalosti, dále pak znalosti postupů likvidace pojistných událostí a musí být schopen na základě pojistné smlouvy stanovit výši pojistného plnění.[23]

Prokázání důvěryhodnosti je rovněž významnou podmínkou provozování činnosti likvidátora pojistných událostí. Podmínku důvěryhodnosti zákon dělí na důvěryhodnost fyzické a právnické osoby zvlášť. Fyzická osoba je důvěryhodná, jestliže je plně způsobilá k právním úkonům, splňuje podmínku bezúhonnosti, na její majetek nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku, 5 let před podáním žádosti nebyla členem statutárního orgánu právnické osoby, jejíž majetek je předmětem konkurzu, nebo jejíž majetek je nepostačující pro účely

insolvenčního řízení či konkurzu, a pokud jí nebylo odejmuto povolení k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí z důvodu porušení zákonem stanovených podmínek. Právnícká osoba je důvěryhodná, jestliže splňuje podmínku bezúhonnosti. Členové statutárního a dozorčího orgánu splňují podmínky důvěryhodnosti fyzické osoby (viz uvedeno výše), pokud jí nebylo odejmuto povolení k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí z důvodu porušení zákonem stanovených podmínek, a jestliže na její majetek nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku. [23]

Jako zajímavost je třeba zmínit, že zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí zaznamenal určitou změnu, týkající se právě podmínky bezúhonnosti, a to z důvodu přijetí zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob. Tato změna v pojišťovnictví souvisí s podmínkou důvěryhodnosti osoby likvidátora. Co se týče již zmíněné podmínky bezúhonnosti fyzických osob, tak odpadla časová lhůta 10 let před podáním žádosti, kdy nemohla být tato osoba odsouzena za trestný čin proti majetku, hospodářský trestný čin či jiný úmyslný trestný čin. [18]. U právnických osob je podmínka bezúhonnosti v rámci důvěryhodnosti právnické osoby likvidátora nově doplněna, tudíž lze vidět přímou vazbu na přijetí nového zákona.

Jsou-li splněny zákonem stanovené podmínky a žádost o zápis do registru je úplná, Česká národní banka vyhoví žádosti ve lhůtě 60 dnů ode dne, kdy byla žádost doručena. Registrovaná osoba likvidátora následně obdrží od České národní banky osvědčení o zápisu do registru. Česká národní banka je rovněž oprávněna zápis v registru zrušit, pokud:

- osoba, zapsaná v registru o to požádá,
- osoba, zapsaná v registru ztratila důvěryhodnost,
- osoba, zapsaná v registru neuvedla ve stanovené lhůtě do souladu se zákonem svou činnost samostatného likvidátora pojistných událostí, která ji byla pozastavena,
- fyzická nebo právnická osoba s bydlištěm, resp. sídlem v zahraničí pozbyla tamtéž svého oprávnění k provozování činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí,
- osoba, zapsaná v registru neprovozuje činnost samostatného likvidátora pojistných událostí minimálně po dobu 24 po sobě jdoucích kalendářních měsíců. [23]

2.4.3 Povinnosti samostatných likvidátorů pojistných událostí

V rámci provozování své činnosti je samostatný likvidátor pojistných událostí povinen uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem své profese, a to s limitem pojistného plnění minimálně 500 000 eur za jednotlivou pojistnou událost a nastane-li

v jednom roce více pojistných událostí, tak minimálně ve výši 1 mil. eur. Pokud prokáže, že vzniklé škodě nebylo možno zabránit, může se odpovědnosti zprostit.

Samostatný likvidátor pojistných událostí má povinnost svou činnost vykonávat takovým způsobem, aby zároveň chránil zájmy spotřebitele a jednal s odbornou péčí. V souvislosti s poskytovanými službami nesmí likvidátor uvádět nepravdivé, nepřesné, nejasné či nijak doložitelné informace. Požádá-li pojišťovna, zajišťovna či klient o předložení osvědčení o zápisu do registru, likvidátor je povinen takové žádosti vyhovět. Stejně tak je tomu v případě, kdy je likvidátor povinen na žádost klienta sdělit způsoby svého odměňování. V rámci své činnosti má samostatný likvidátor pojistných událostí zakázáno poskytovat klientovi nějaké finanční, materiální či nemateriální výhody. [23]. Pokud by tato situace nastala např. v rámci pojistné události, jednalo by se o pojistný podvod.

Další významnou povinností likvidátora pojistných událostí je zachovávaní mlčenlivosti o veškerých skutečnostech, které zjistil během výkonu své činnosti. Tyto skutečnosti nesmí využít ve svůj prospěch, nebo ve prospěch jiné osoby. [23]

2.4.4 Dohled a sankce

Dohled nad činností samostatných likvidátorů pojistných událostí vykonává dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví Česká národní banka. Jestliže likvidátor neposkytne České národní bance jako orgánu dohledu potřebnou součinnost, nebo pokud dohled nějakým způsobem znemožní či ztíží, bude mu uložena pořádková pokuta do výše 5 mil. Kč, a to do 6 měsíců ode dne, kdy došlo k porušení povinnosti. Pořádková pokuta může být uložena opakovaně, ovšem její úhrn nesmí převýšit částku 20 mil. Kč. Výnos z takto uložených pokut se stává příjmem státního rozpočtu.

Česká národní banka je rovněž oprávněna pozastavit činnost samostatného likvidátora pojistných událostí, pokud:

- likvidátor ve lhůtě stanovené Českou národní bankou, neuvede svou činnost do souladu s podmínkami stanovenými zákonem,
- likvidátorovi zaniklo pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem své činnosti,
- odpovědný zástupce právnické osoby likvidátora nesplňuje zákonem stanovené podmínky. [23]

Činnost samostatného likvidátora pojistných událostí lze pozastavit pouze na dobu 6 měsíců. Likvidátor se může také rozhodnout, že svou činnost sám přeruší, a to nejdéle na

dobu 1 roku. Toto rozhodnutí je povinen oznámit České národní bance, které rovněž odevzdá osvědčení o zápisu do registru. Dle zákona je samostatný likvidátor povinen dořešit případy, o kterých bylo jednáno ještě před rozhodnutím likvidátora o přerušení činnosti. [23]

Samostatný likvidátor pojistných událostí jako fyzická osoba se dopustí přestupku dle § 25, zákona č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí, pokud v žádosti o zápis do registru, nebo v rámci změny údajů v registru, uvede nesprávné údaje. V případě likvidátora jako právnické osoby hovoříme o správním deliktu. (§ 26). V obou situacích může být likvidátorovi uložena pokuta do výše 1 mil. Kč. Likvidátor jako fyzická i právnická osoba se dopustí správního deliktu, jestliže vykonává svou činnost v rozporu s údaji v registru, nebo pokud ve stanovené lhůtě neučiní opatření k nápravě stanovené Českou národní bankou v souvislosti s dohledem nad činností samostatného likvidátora pojistných událostí. V tomto případě může být likvidátorovi uložena pokuta do výše 10 mil. Kč.

2.4.5 Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí

Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí se sídlem v Brně je typická profesní, nepolitická a dobrovolná organizace, která sdružuje nejen samostatné likvidátory pojistných událostí, ale také vědecké pracovníky a experty, jejichž odborná činnost souvisí právě s procesem likvidace pojistných událostí. Cílem této neziskové organizace, která má formu občanského sdružení, je hájit a prosazovat zájmy samostatných likvidátorů v rámci jejich vztahu ke správním orgánům či právním subjektům. Organizace se dále zabývá návrhy právních předpisů souvisejících s likvidátory pojistných událostí a jejich činnostmi, včetně etických a morálních faktorů. Tato komora sdružující samostatné likvidátory dále usiluje o zlepšení jejich ekonomického i sociálního postavení. [32]. Účast likvidátorů v této organizaci je pro ně výhodná zejména z hlediska hájení zájmů a komora také určitým způsobem zaštiťuje společné cíle.

3 Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelů

3.1 Členění pojištění

Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelských rizik je součástí či podskupinou několika různých druhů pojištění. Pro členění pojištění je vhodné postupovat od nejširšího pojetí k nejužšímu neboli ke konkrétnějšímu druhu pojištění.

Ducháčková [5] člení pojištění z hlediska financování na komerční a sociální. Jednou z hlavních skupin, pod kterou se pojištění podnikatelů řadí, je právě pojištění komerční (soukromé), jenž se zabývá poskytováním ochrany před pojistnými riziky soukromými pojišťovnami. Výše odváděného pojistného závisí na výši rizika. Opakem je pojištění sociální, kdy výše pojistného je nezávislá na výši rizika, je pro všechny stejná a především veškeré příjmy i výdaje sociálního pojištění plynou přes státní rozpočet. V rámci sociálního pojištění tudíž neexistuje žádná soukromá instituce poskytující pojištění.

Z hlediska způsobu tvorby rezerv člení Ducháčková [5] pojištění na rizikové (neživotní) pojištění a rezervotvorné (životní) pojištění.⁹ Pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů se člení mezi pojištění neživotní, resp. rizikové. Kromě pojištění majetku a odpovědnosti zde řadíme rovněž neživotní pojištění osob, kde patří zejména úrazové a nemocenské pojištění, a v neposlední řadě také pojištění právní ochrany. U tohoto typu pojištění není jisté, jestli pojistná událost vůbec nastane a oprávněný bude mít nárok na výplatu pojistného plnění.

Česká asociace pojišťoven člení pojištění dle druhu rizika, a to na pojištění osob, pojištění majetku, pojištění motorových vozidel, cestovní pojištění a pojištění odpovědnosti za škodu. **Pojištění osob** v sobě zahrnuje především životní pojištění, ale také již zmíněné určité druhy neživotního pojištění, které ovšem nejsou předmětem této práce. **Pojištění majetku** obsahuje pojištění majetku občanů (např. pojištění domácností) a pojištění majetku podnikatelů, která se logicky od sebe odlišují zejména předmětem pojištění, tzn. druhem pojištěného majetku. Některé zdroje řadí do pojištění majetku také pojištění zemědělských rizik. **Pojištění motorových vozidel** se skládá ze dvou základních pojištění, kterými jsou povinné ručení a havarijní pojištění. Jiné zdroje včetně této práce zahrnují povinné ručení neboli odpovědnost za škodu způsobenou provozem motorového vozidla do odpovědnostního pojištění a havarijní pojištění do majetkového pojištění. **Cestovní pojištění** je zaměřeno zejména na krytí léčebných a jiných výloh klientů v zahraničí. A konečně **pojištění**

⁹ Životní pojištění se vyznačuje tím, že vznik pojistné události v budoucnu je jistý. Většinou se jedná o úmrtí během pojistného období či dožití se konce tohoto období v rámci životního pojištění. [5]

odpovědnosti za škodu (újmu) je dle České asociace pojišťoven opět zaměřeno jak na občany, tak i na podnikatele a průmysl. Rozdíl mezi těmito dvěma typy pojištění spočívá taktéž v předmětu pojištění. [30]

Vhodné je uvést také členění pojištění na škodové a obnosové, jehož úpravu nalezneme v § 2811 - § 2823 NOZ. **Škodové** pojištění je zde charakterizováno jako pojištění, při kterém pojistitel v rámci pojistné události poskytne pojistné plnění, čímž je vyrovnán úbytek majetku. Tento typ pojištění se vyznačuje principem zákazu obohacení. To znamená, že v případě vzniku škody resp. pojistné události, výše vyplaceného pojistného plnění musí být maximálně rovna výši škody, nikdy ne vyšší. Dle staré úpravy, tj. zákona o pojistné smlouvě, bylo nutné v pojistné smlouvě uvést, zda se jedná o pojištění škodové či obnosové, ovšem na základě právní úpravy nového občanského zákoníku, již tato povinnost odpadá. Pojišťovny stanovují horní hranici pojistného plnění vztahující se na jednu škodnou událost. Dle zákona se horní hranice určuje pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění. V době uzavření pojistné smlouvy se na návrh pojistníka určí horní hranice pojistného plnění pojistnou částkou, která odpovídá pojistné hodnotě majetku, pokud lze určit. Pojišťovna má samozřejmě právo na přezkoumání hodnoty pojišťovaného majetku. V případě, že hodnota pojišťovaného majetku nelze určit, tak je horní hranice pojistného plnění stanovena limitem pojistného plnění. [20]. V praxi to pak znamená, že nepřesáhne-li škoda tuto stanovenou hranici nebo je-li ve stejné výši, bude škoda plně uhrazena. Naopak škody, jejichž výše překročí horní limit, budou odškodněny právě ve výši horní hranice stanovené pojišťovnou. [5]. Podstata škodového pojištění tedy spočívá v povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění jako náhradu škody či jiné újmy vzniklé pojistné události. Občanský zákoník v rámci škodového pojištění upravuje institut přechodu práva na pojistitele (zákonná cese), což je situace, kdy oprávněným osobám¹⁰ vznikne právo na náhradu škody vůči jiné osobě, a to v souvislosti s hrozící pojistnou událostí, nebo pojistnou událostí, která již nastala. [20]. Typickými představiteli škodového pojištění je pojištění majetku a odpovědnosti za škodu, na které je práce podrobněji zaměřena.

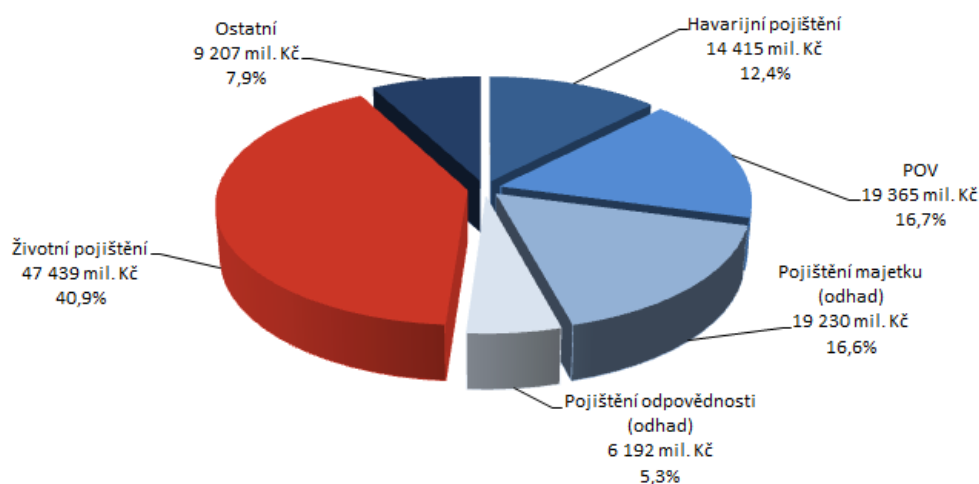
Zatímco u škodového pojištění bylo pojistné plnění závislé na vzniklé škodě, tak v případě **obnosového pojištění** tomu tak není. Dle občanského zákoníku je pojistitel povinen, jako důsledek vzniku pojistné události, vyplatit jednorázové či opakované pojistné plnění. Jedná se o tzv. pojištění na pojistnou částku, kdy v případě vzniku pojistné události je

¹⁰ Oprávněnými osobami se v tomto případě rozumí osoba, které vzniklo právo na pojistné plnění, pojištěný nebo osoba, která vyložila zachraňovací náklady, čímž se rozumí účelně vynaložené náklady při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události z důvodu zmírnění jejich následků, nebo v případě odklizení poškozeného majetku z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů. [20]

pojistné plnění vypláceno ve výši této částky ujednané v pojistné smlouvě na návrh pojistníka, nebo ve výši určitého procenta z pojistné částky. Pojistnou částkou se rozumí maximální limit pojistného plnění, který pojišťovna vyplatí. Obnosové pojištění se vztahuje k pojištění takových rizik, která není možno přesně vyčíslit. Mluvíme především o pojištění smrti, pojištění na dožití, pojištění osob, pojištění pracovní neschopnosti apod. Na rozdíl od škodového pojištění zde neexistuje princip zákazu obohacení a oprávněná osoba má také právo na náhradu škody od osoby, která je za škodu zodpovědná. [5]

O specifikaci jednotlivých členění pojištění vypovídá již jeho název. Práce je zaměřena pouze na pojištění podnikatelů, a to zejména majetkové a odpovědnostní. Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelských rizik tedy řadíme mezi pojištění komerční a neživotní, jejichž specifické vlastnosti jsme si již vysvětlili. Jednotlivé druhy pojištění spadající pod pojištění neživotní nalezneme v zákoně o pojišťovnictví. Za hlavní a nejdůležitější skupiny neživotního pojištění lze považovat právě pojištění majetku a odpovědnosti za škodu. Jak můžeme vidět v Grafu 3.1, Česká republika se vyznačuje vyšším počtem uzavíraných smluv v rámci neživotního pojištění. Z grafu jasně vyplývá, že neživotní pojištění (bez položky Ostatní) v roce 2012 tvořilo 51 % veškerého pojištění, a to celkem v hodnotě 59 202 mil. Kč, což je o více než 10 000 mil. Kč než u životního pojištění.

Graf 3.1 Struktura pojistného trhu v České republice za rok 2012



Zdroj: Česká asociace pojišťoven (údaje za členy ČAP)

3.2 Podstata pojištění podnikatelských rizik

Poptávka po pojištění podnikatelských rizik ze strany drobných podnikatelů i velkých průmyslových firem neustále roste. Ekonomické subjekty si totiž uvědomují, že pokud by možnost pojištění nevyužily, mohou ze dne na den přijít o velkou část svého majetku či utrpět značné finanční ztráty. Rovněž finanční krize některé podnikatele ovlivnila tak, že pojištění začali považovat jako vhodný nástroj k zabezpečení svých podnikatelských rizik. Navíc v dnešní době jsou pro podnikatele připraveny široké a komplexní nabídky v podobě nejrůznějších pojistných produktů zaručujících pojistnou ochranu, kterou by při své podnikatelské činnosti neměly podceňovat. [28]. Pojištění podnikatelů dnes nabízí téměř každá pojišťovna a svou nabídkou je schopna pojistit jak malé, tak i velké podnikatelské subjekty formou nejrůznějších pojistných balíčků, které budou podnikateli sestaveny na míru dle jejich specifických potřeb. To, v jakém rozsahu jsou podnikatelská rizika kryta, vyplývá jasně z konstrukce daného pojištění. Z toho důvodu může být pojištění sjednáno jako pojištění kryjící jednotlivé riziko, pojištění kryjící několik specifikovaných rizik nebo pojištění All risk, kdy dochází k pojištění všech rizik souvisejících s daným objektem pojištění. [5]. All risk je určitě významným produktem pro podnikatele, a znamená to tedy, že podnikatelský subjekt je pojištěn proti všem rizikům.

Majetkových i odpovědnostních pojištění podnikatelů je opravdu mnoho, ovšem v rámci diplomové práce si uvedeme jen ty nejzákladnější. Běžně se můžeme setkat i s jinými druhy pojištění, které se samozřejmě vztahují k různým oborům podnikání. Podstatou při výběru pojištění je zvolit vhodnou skladbu rizik, se kterými se podnikatel v rámci svého odvětví může dostat do styku, včetně výhodné ceny daného pojištění. Dalšími parametry pro výběr vhodného pojištění nebo pojistitele jsou zejména poskytované doprovodné služby při likvidaci pojistných událostí včetně rychlosti vyřízení. Tzv. asistenční služby¹¹ jsou stále častěji zapojovány do procesu likvidace pojistných událostí. Souvisí to především s rozvíjením dobrého vztahu s klientem bezprostředně po vzniku škodné události, čímž se rozumí zejména poskytnutí bezplatné odborné pomoci, kterou situace v danou chvíli vyžaduje (např. odtah auta, převoz k lékaři apod.). [17]. Právě až při likvidaci pojistných událostí a úrovně poskytovaných asistenčních služeb se pozná kvalita zvoleného pojistitele.

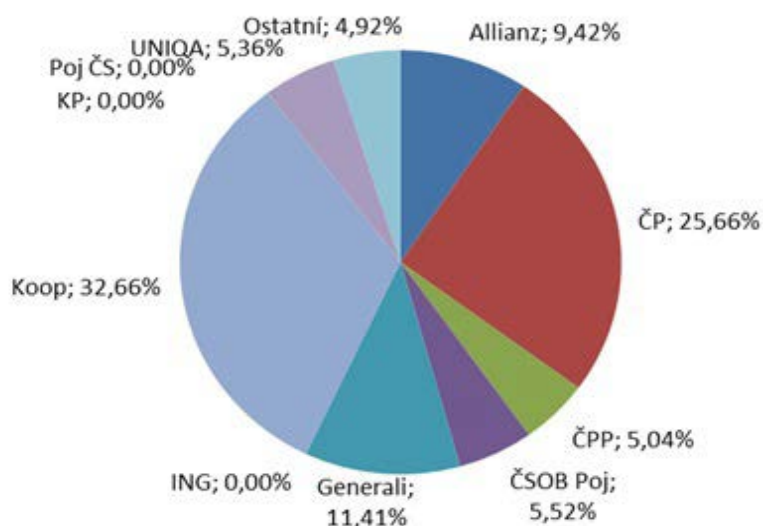
Za nejdůležitější majetkové pojištění podnikatelských rizik je možné považovat živelní pojištění a pojištění přerušení provozu, kdy se jedná o pojištění proti takovým rizikům,

¹¹ Asistenční služby jsou důležitým meziklánekem mezi klientem a pojistitelem. V dnešní době bývají často součástí nabídky pojistných produktů v životní i neživotní sféře pojištění. Pojišťovny poskytují asistenční služby prostřednictvím smluvních asistenčních společností.

kteře mohou způsobit ekonomických subjektů největší škody. V rámci odpovědnostního pojištění podnikatelských rizik by se podnikatelské subjekty měly zaměřit např. na pojištění vyplývající z dané činnosti podnikání nebo pojištění profesní odpovědnosti, resp. jedná-li se o výrobní společnosti, tak by bylo vhodné zvážit pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou vadným výrobkem.

V Grafu. 3.2 můžeme vidět, jaký podíl na trhu v rámci pojištění podnikatelů získaly jednotlivé pojišťovny. V 1. pololetí roku 2012 byla za nejlepší pojišťovnu podnikatelských rizik považována Kooperativa, čímž porazila svého velkého konkurenta Českou pojišťovnu o 7 % z podílu na trhu. Třetí nejúspěšnější pojišťovnou v oblasti pojištění podnikatelů byla pojišťovna Generali, která ovšem na první dvě vedoucí pozice výrazně ztrácela.

Graf 3.2 Podíl pojišťoven na trhu pojištění podnikatelů za 1. pololetí 2012



Zdroj: www.opojisteni.cz [25]

3.3 Pojištění majetku v podnikatelské činnosti

Právní úpravu majetkového pojištění najdeme v § 2849 - § 2855 NOZ a jedná se o pojištění škodové. Obecně je pojištění majetku zaměřeno na krytí rizik a škod vznikajících na majetku fyzických i právnických osob. V rámci pojištění majetku můžeme pojistit věci movité, nemovité nebo zájmy. Věci nemovité jsou charakteristické spojením se zemí pevným základem a zápisem v katastru nemovitostí. Pojištění zájmů se vztahuje především na pojištění vkladů, úvěrů, pohledávek a jiných finančních škod vznikajících v souvislosti s podnikatelskou činností. Nastane-li pojistná událost v souladu s pojistnými podmínkami a

pojistnou smlouvou, je vyplaceno pojistné plnění ke krytí škody jako důsledku realizace rizik sjednaných v pojistné smlouvě. [8]. U majetkového pojištění se setkáváme s různými druhy ocenění majetku v rámci konkrétního pojistného produktu, což je potom důležitým faktorem při likvidaci pojistné události a následné výplaty pojistného plnění.¹²

Jestliže dle § 2849 NOZ není při pojištění sjednaná pojistná hodnota majetku, určí se tato hodnota na základě obvyklé ceny daného majetku. Dále zákon stanovuje, že pokud je pojištěna hromadná věc či soubor věcí, vztahuje se pojištění na všechny věci, které k nim v době pojistné události náleží. V § 2853 a § 2854 NOZ se setkáváme se dvěma důležitými instituty pojištění majetku, a to přepojištění a podpojištění. Přepojištění je situace, kdy je pojistná částka vyšší než pojistná hodnota majetku. Pojistník i pojistitel mají v tomto případě právo navrhnout druhé straně snížení pojistné částky spolu s poměrným snížením pojistného. Není-li tento návrh jednou ze zmíněných stran přijat do jednoho měsíce, pojištění zaniká. Opakem je tzv. podpojištění, pojistná částka může být nižší než pojistná hodnota majetku. V této situaci má pojistitel právo snížit pojistné plnění, a to v poměru, v jakém je výše pojistné částky k pojistné hodnotě majetku, není-li ujednáno jinak.

3.3.1 Druhy majetkového pojištění podnikatelů

V rámci pojištění majetku se blíže zaměříme pouze na pojištění majetku podnikatelských rizik. V této skupině pojištění majetku nalezneme velké množství pojistných produktů či druhů pojištění, díky kterým mohou ekonomické subjekty získat pojistnou ochranu v případě realizace podnikatelských rizik, jimž se během výkonu své činnosti často vystavují.

Živelní pojištění

Živelní pojištění se považuje za základ krytí rizik pro každého podnikatele, jelikož se jedná o nebezpečí, která ohrožují majetek podnikatele nejčastěji. Účelem živelního pojištění je krytí škod způsobených realizací živelních rizik, kterými jsou zejména požár, vichřice, blesk, výbuch, povodeň, krupobití, záplava, sesuv půdy, laviny, zemětřesení, zřícení skal, pád cizích předmětů, vodovodní riziko apod. Živelní pojištění může být sjednáno na všechny živelní rizika nebo pouze na jejich určenou skupinu a je založeno na principu nové hodnoty, což znamená, že v případě vzniku pojistné události realizací živelního nebezpečí, bude oprávněné osobě vyplaceno pojistné plnění v hodnotě pořizovací ceny majetku pro potřeby opravy poškozeného majetku. Z toho důvodu je nutné, aby hodnota pojištěného majetku byla

¹² Viz kapitola 2.3.4 Oceňování pojištěného majetku

stanovena správně a aby byla během doby pojištění aktualizována, jinak by mohlo dojít k podpojištění. Výše pojistného, které musí podnikatelský subjekt platit, pak závisí především na stanovené hodnotě pojištěného majetku a také na pravděpodobnosti možného výskytu škody, čímž se rozumí hlavně konstrukce stavby, použitý materiál apod. [15]

Technická pojištění

Vávrová [15] řadí mezi technická pojištění podnikatelských rizik:

- strojní pojištění – jedná se o pojištění, které kryje riziko havárie či poruchy strojů. Většinou jde o rizika vznikající nesprávnou obsluhou, nedbalostí, konstrukční, výrobní či materiálovou vadou, zkratem apod.
- pojištění montážních rizik – toto pojištění kryje veškerá rizika související s montáží strojů a zařízení
- pojištění stavebních rizik – jedná se o pojištění, které se často vyskytuje v kombinaci s pojištěním montážních rizik a kryje rizika, jejichž realizací vznikají škody na stavebních dílech či materiálu po celou dobu výstavby.

Pojištění přerušení provozu

Můžeme říci, že pojištění přerušení provozu určitým způsobem navazuje na živelní pojištění, protože kryje následné škody vzniklé při přerušení provozu v důsledku poškození či zničení majetku živelnou událostí. Finanční újmy v rámci přerušení provozu jsou většinou několikanásobně větší než poškození majetku živelnou událostí. Pojištění přerušení provozu souvisí zejména s pojištěním ušlého zisku, jelikož společnost nemůže pokračovat ve své činnosti, a také pojištěním fixních nákladů, které podnikatelský subjekt vynaloží, přestože došlo k přerušení provozu (např. platy režijních zaměstnanců, nájem budovy, úklid, osvětlení apod.). Pojistné plnění je poté vypláceno pojišťovnou po určité dohodnutou dobu, většinou se jedná o období jednoho roku. [3]

Pojištění proti odcizení

V rámci tohoto pojištění je chráněn majetek podnikatelského subjektu před odcizením, poškozením či zničením při krádeži vloupáním nebo loupežném přepadení. Podmínkou pro výplatu pojistného plnění je jednání třetí osoby, neboli pachatele, který při odcizení či poškození musel překonat překážky, nebo jiné ochranné opatření majetku. Podnikatelé platí různé výše pojistného podle toho, jakou mají úroveň zabezpečovacích opatření pojištěného majetku. Obdobně se mohou podnikatelské subjekty pojistit také proti vandalismu, kde je

rovněž zásah či jednání třetí osoby. U vandalismu je podmínkou výplaty pojistného plnění většinou zjištění pachatele. [15]

Pojištění úvěru

Jedná se o pojištění sloužící ke krytí ztrát v případě nesplacení poskytnutého úvěru. V některých literaturách je toto pojištění zařazeno mezi jiná neživotní pojištění. V současné době je pojištění úvěru rozšířeno nejen za hranicemi státu, kdy hovoříme o tzv. pojišťování vývozních úvěrů, neboli pojištění pohledávek vůči zahraničnímu odběrateli, ale svůj význam nachází také na domácím trhu. Ve věci pojištění vývozních úvěrů se angažuje Exportní a garanční pojišťovací společnost (EGAP), která je ve vlastnictví státu a jejím cílem je podpora vývozu. EGAP poskytuje dva druhy úvěrových pojištění, a to pojištění komerčních rizik, čímž se rozumí pojištění proti platební neschopnosti či nevůli odběratele, nebo pojištění politických a teritoriálních rizik, kde dochází k pojištění proti rizikům v zemi odběratele (např. válečné či sociální konflikty, přírodní katastrofy, opatření dané země apod.). [3]. Vedle EGAPU poskytují úvěrové pojištění také soukromé úvěrové společnosti, které v současnosti nabývají na významu.

K úvěrovým pojištěním řadíme také tzv. dokumentární inkaso, kdy ze strany pojišťovny nedochází k úhradě pohledávky, ale k úhradě výloh, která vznikají dodavateli, pokud nedojde k převzetí dodavatelských dokumentů odběratelem, jenž navíc odmítne jejich proplacení v rámci stanovené platební podmínky „inkaso proti dokumentům“, která vychází z podstaty dokumentárního inkasa. [3]

Dopravní pojištění

Účelem dopravního pojištění je krytí rizika poškození, zničení, odcizení či ztráty věci při vnitrostátní nebo mezinárodní přepravě. Obdobně jako u pojištění úvěru má dopravní pojištění větší význam v rámci zahraničního obchodu, ať už z důvodu delších dopravních tras a možných nebezpečí, či vyšší ceny dopravy k ceně přepravovaného zboží. V rámci mezinárodní přepravy jsou pojistné podmínky založeny na anglických pojistných podmínkách, kde Daňhel [4] rozlišuje tři rozsahy pojistného krytí:

- pojištění proti všem rizikům (AAR – against all risks) – vyznačuje se nejširším pojistným krytím, vyloučena jsou pouze rizika válečná a politická,
- pojištění včetně zvláštní havárie (WA – with average) – toto pojištění kryje částečné škody v případě normálního průběhu přepravy (např. nebezpečí moře při námořní

dopravě), naopak vylučuje škody, které jsou dány přirozenou povahou přepravované věci,

- pojištění s vyloučením zvláštní havárie (FPA – free from particular average) – vyznačuje se nejvyšším pojistným krytím a týká se pouze úplných neboli totálních škod (např. potopení lodi) nebo také částečných škod, které byly způsobeny v rámci nějaké mimořádné události (např. požár).

Pojistné placené na dopravní pojištění závisí na hodnotě přepravované věci a také na rizikovitosti dané přepravy, jejíž faktory závisí na oblasti přepravy. Dopravní pojištění se zabývá také krytím rizik, jak na dopravním prostředku, tak i na přepravované věci.

Na dopravní pojištění lze pohlížet hned z několika dalších hledisek, a to podle druhu pojistné potřeby (pojištění dopravního prostředku – kasko, pojištění přepravovaného zboží – kargo, pojištění jiných potřeb), podle způsobu přepravy (pojištění vnitrostátní dopravy, pojištění letecké dopravy, pojištění námořní a říční dopravy, pojištění kombinované dopravy) a podle délky trvání (pojištění pouze jedné cesty, běžné pojištění). [3]

Havarijní pojištění

Dalším důležitým pojištěním, bez kterého by se podnikatelské subjekty při výkonu své činnosti neobešly, je pojištění motorového vozidla pro případ zničení, poškození či odcizení. Pojistné plnění je pojišťovnou vyplaceno, nastane-li pojistná událost, při níž vzniknou škody z důvodu živelní události, dopravní nehody, krádeže, loupeže, vandalství, poškození, zničení či odcizení.

Havarijní pojištění může být sjednáno na všechny zmíněná rizika, kdy hovoříme o sdruženém pojištění, nebo lze také pojištění sjednat jen na určitá nebezpečí, která by mohla podnikatele dle výkonu jeho činnosti postihnout nejčastěji a nejpravděpodobněji. V pojistných podmínkách se mohou také objevit určité výluky z havarijního pojištění. Jinými slovy si pojišťovna vyhradí události či rizika, při jejíž realizaci nebude vyplaceno pojistné plnění. Mezi obecné výluky patří např. válečné konflikty, povstání, zásahy státu, jaderná rizika apod. V pojistné smlouvě musí být uvedeno motorové vozidlo včetně dalších věcí, na které se sjednává pojištění vztahuje. Výše vyjmenovaná rizika, na které se havarijní pojištění vztahuje, patří pouze k základní nabídce, což znamená, že u jednotlivých pojišťoven se můžeme setkat s rozšířenou nabídkou krytí rizik (např. pojištění zavazadel, úrazové pojištění osob ve vozidle, pojištění čelního skla apod.). V dnešní době jsou pojišťovny flexibilní, často se přizpůsobují potřebám podnikatelů a neustále, ovšem uváženě, svou nabídku rozšiřují. [3]

3.3.2 Přechod vlastnického práva na pojišťovnu

Pojistník či oprávněná osoba jsou povinni oznámit pojišťovně nález ztraceného nebo odcizeného majetku, jestliže již bylo vyplaceno pojistné plnění na základě vzniku pojistné události týkající se daného majetku. Na základě ustanovení v § 2852 NOZ, na pojišťovnu nepřechází vlastnické právo k nalezenému majetku, ale má nárok na vrácení pojistného plnění snížené o vynaložené náklady oprávněné osoby. Dle staré úpravy, tj. § 39 zákona o pojistné smlouvě či v konkrétní sjednané pojistné smlouvě se okamžikem převzetí stala pojišťovna automaticky vlastníkem znovunalezeného majetku. Přechod vlastnického práva byl možný v pojistné smlouvě vyloučit, což byl také častý případ, jelikož pojišťovny nejsou vybaveny dispozicemi k nakládání s movitými věcmi. Proto spíše docházelo k navrácení pojistného plnění ze strany oprávněné osoby či pojistníka, které bylo po vzniku pojistné události vyplaceno, ovšem sníženého o přiměřené náklady, které tato osoba musela vynaložit k opravě škody nalezeného majetku, jež vznikla v době odcizení či ztráty. [10]. Lze usuzovat, že právě z toho důvodu, že pojišťovny měly zájem spíše o navrácení pojistného plnění než stát se vlastníky nalezeného majetku, se nový občanský zákoník omezuje už jen na tuto možnost.

3.4 Pojištění odpovědnosti za újmu v podnikatelské činnosti

Pojištění odpovědnosti je upraveno v § 2861 - § 2867 NOZ. Jak již bylo zmíněno dříve, jedná se o pojištění škodové, stejně jako pojištění majetku. V případě pojistné události je dle § 2861 NOZ pojistitel povinen uhradit za pojištěného škodu či jinou újmu poškozenému, jestliže pojištěnému vznikla vůči poškozené osobě povinnost uhradit škodu (či jinou újmu). Jednoduše řečeno, odpovědnostní pojištění kryje rizika vzniku škody, kterou může pojištěná osoba způsobit svým jednáním nebo činnostmi třetí osobě. Hovoříme zejména o újmách na majetku, zdraví, životě nebo nějakých finančních újmách. § 2862 NOZ říká, že škodnou událost je pojištěný povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně včetně skutečnosti, že poškozený uplatnil nárok na náhradu škody či újmy. Dále je pojištěný povinen vyjádřit se ke své odpovědnosti za škodu, k její náhradě i výši. V tomto případě je pojistnou událostí situace, kdy pojištěnému vzniká povinnost uhradit škodu, resp. jinou újmu poškozenému. O takto vzniklé povinnosti většinou rozhoduje veřejný orgán či rozhodčí soud a pojištěný má povinnost oznámit pojišťovně, že proti němu bylo zahájeno řízení a rovněž musí sdělit jméno svého právního zástupce. [20]. V rámci odpovědnostního pojištění se vychází zejména z tzv. objektivní odpovědnosti, což znamená, že ekonomickému subjektu vzniká odpovědnost za škodu či jinou újmu bez ohledu na zavinění. Naopak při subjektivní odpovědnosti je vznik odpovědnosti podmíněn zaviněním, které samo o sobě není znakem nahodilé události, a tudíž

výplata pojistného plnění je vyloučena.[15]. Ovšem existují případy, kdy pojistné plnění musí být pojistitelem vyplaceno, i když byla pojistná událost způsobena úmyslným jednáním (viz kapitola 3.4.2 Druhy odpovědnostního pojištění podnikatelů). Stejně jako u pojištění majetku je možno odpovědnosti pojištění sjednat jak pro běžné občany, tak i podnikatele. Samozřejmě pojištění odpovědnosti občanů a podnikatelů mají odlišnou nabídku pojistných produktů.

3.4.1 Pojistné plnění v odpovědnostním pojištění

Pojistné plnění vyplacené pojišťovnou zahrnuje především náhradu škody či jiné újmy vůči poškozenému, náklady na obhajobu pojištěného a výdaje na soudní řízení o náhradě škody. Poškozený tedy může vznést nárok na náhradu škody či jiné újmy vůči pojištěnému, a ten potom uplatňuje vůči své pojišťovně nárok na pojistné plnění. Pojistitel je povinen vyplatit pojistné plnění do výše horního limitu sjednaného v pojistné smlouvě. § 2865 NOZ stanoví, že pokud takový limit sjednán nebyl, hradí pojišťovna škodu v plné výši. Nastane-li situace, kdy pojištěný sám uhradí poškozenému škodu nebo jinou újmu, je pojištěný oprávněn žádat po pojišťovně náhradu ve výši, kterou by pojistitel jinak musel poškozenému plnit.

Pro vznik práva na pojistné plnění se v odpovědnostním pojištění uplatňují dva základní principy:

- princip příčiny vzniku škody/újmy (loss occurrence) – pro uplatnění nároku na pojistné plnění je důležité, aby příčina škody či jiné újmy vznikla během doby trvání pojištění, i když škoda pak může být uplatněna později,
- princip uplatnění nároku (claims made) – pro uplatnění nároku na pojistné plnění ze strany pojištěného je nutné, aby poškozená osoba vznesla nárok na náhradu škody či jiné újmy v době trvání pojištění. [10]

Dle § 2866 má pojišťovna nárok na zpětnou náhradu svého plnění a to v případě, zjistí-li se, že pojištěný způsobil škodu či jinou újmu poškozenému svým jednáním nebo činností pod vlivem alkoholu či omamných látek. Nárok pojišťovny na tuto náhradu ovšem nevznikne, pokud zmiňované látky jsou součástí léku, který pojištěný užil na lékařský předpis a nebyl-li lékařem nebo výrobcem upozorněn na nemožnost výkonu činnosti během působení léku.

3.4.2 Druhy odpovědnostního pojištění podnikatelů

Pojištění odpovědnosti za újmu (škodu) v rámci podnikatelské činnosti je součástí různorodé nabídky pojistných produktů pojišťoven. Každá pojišťovna se snaží

podnikatelským rizikům neustále přizpůsobovat, a proto nabízí širokou škálu nejrozličnějších druhů odpovědnostních pojištění, nejčastěji v jejich kombinaci v rámci několika balíčků. Pro účely této práce budou vyjmenovány a definovány pouze ty nejzákladnější a hlavně nejběžnější druhy odpovědnostního pojištění podnikatelů.

V rámci diplomové práce si pojištění odpovědnosti rozdělíme na pojištění zákonné, povinné smluvní a smluvní dobrovolné. **Zákonné** pojištění známe pouze jedno, a to pojištění odpovědnosti zaměstnavatele při pracovním úrazu a nemoci z povolání. Zákonné pojištění není dle principu svého fungování pojištěním v pravém slova smyslu, což potvrzuje například fakt, že pojistné zákonného pojištění se neodvíjí podle velikosti rizika, ale je stanoveno pevně. V zákonném pojištění se nesjednává pojistná smlouva, jelikož vše vyplývá ze zákona. [6]. **Povinné smluvní** pojištění je charakteristické tím, že musí být sjednáno, ovšem výběr pojistitele je dobrovolným rozhodnutím pojistníka. Podle § 2779 NOZ je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění i v případě, způsobil-li pojistnou událost pojistník, pojištěný či jiná osoba úmyslně. § 2780 NOZ ale umožňuje pojistiteli odmítnout vyplacení pojistného plnění, pokud se poškozený či jiná osoba s vědomím poškozeného výlučně podíleli na uvedení nepravdivých informací, neúplném zodpovězení dotazů nebo vědomě nepravdivých či hrubě zkreslených informacích. Mezi povinné smluvní pojištění řadíme nejčastěji pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem motorového vozidla nebo také pojištění profesní odpovědnosti (např. lékaři, účetní, auditori, advokáti, likvidátoři pojistných událostí, pojišťovací zprostředkovatelé apod.). V rámci **smluvního dobrovolného** pojištění existuje široká škála nejrozličnějších druhů pojištění, která jsou, stejně jako povinné smluvní pojištění, založeny na smluvním základě u pojišťoven dle výběru pojistníka.

Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání

Tento druh pojištění je významný tím, že vzniká přímo ze zákona, jedná se tedy o zákonné pojištění. Od 1. 1. 1993 má každá právnická i fyzická osoba, která disponuje alespoň jedním zaměstnancem, povinnost sjednat pojištění odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání. Toto zákonné pojištění se netýká zaměstnavatelů typu státních orgánů. [3]. Je důležité zmínit, že pojištění lze v České republice sjednat pouze u jedné pojišťovny, a to u Kooperativy, a.s., která má na uzavírání tohoto typu pojištění určitý monopol. Do 31. 12. 1992 bylo možné toto pojištění sjednat také u České pojišťovny, a.s. Tato možnost existuje stále, pokud subjekt, který má toto zákonné pojištění sjednané u České pojišťovny, přijme nové zaměstnance.

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání řeší zákoník práce v § 365 - § 393 a podmínky včetně sazeb pojištění jsou stanoveny ve vyhlášce Ministerstva financí č. 125/1993 Sb. Pojistné se většinou vypočítává ze základu pro vyměření sociálního pojištění a sazby pojistného se liší dle činnosti podnikatele. Pojistné plnění z tohoto pojištění hradí především ztrátu na výdělku v době pracovní neschopnosti, ztrátu výdělku po skončení pracovní neschopnosti, ztrátu na důchodu, jednorázovou dávku bolestného, jednorázovou dávku za ztížení společenského uplatnění, výdaje na léčení, věcnou škodu, přiměřené náklady na pohřeb a jednorázové odškodnění pozůstalých. [5]

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem motorového vozidla

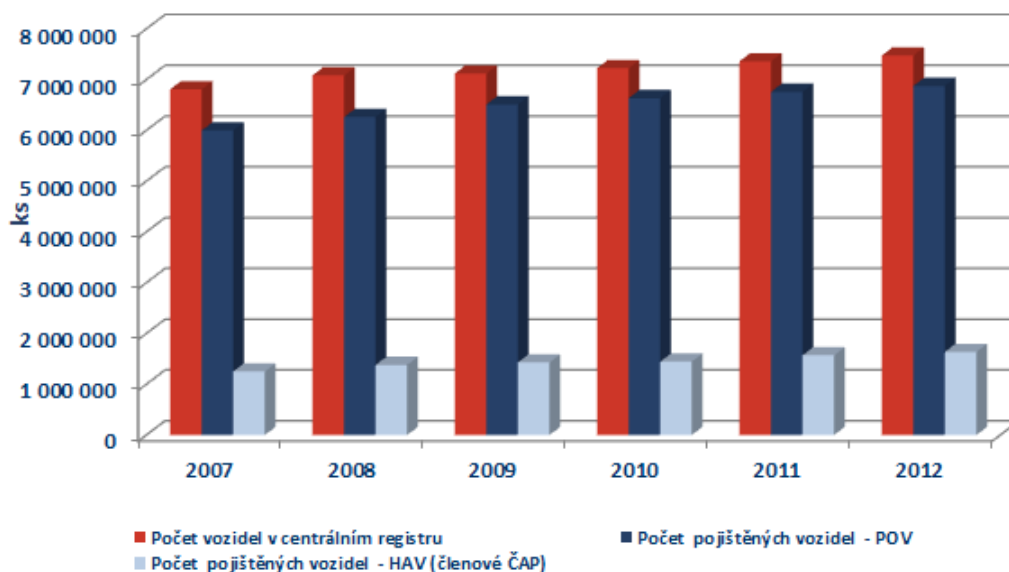
Pojištění odpovědnosti za újmu z provozu motorového vozidla je pojištění povinné smluvní, to znamená, že majitel vozidla je povinen si toto pojištění sjednat na základě uzavření pojistné smlouvy u jím vybrané pojišťovny. Běžně se tento druh pojištění nazývá povinným ručením a jeho právní úprava je obsažena v zákoně č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem motorového vozidla. Na základě uzavřené pojistné smlouvy má pojištěný právo na úhradu škody či jiné újmy, za kterou mu vznikla odpovědnost vůči poškozenému v souvislosti s provozem motorového vozidla, jehož je majitelem. Jinými slovy má pojištěný nárok na úhradu škody či jiné újmy pojišťovnou, které způsobil provozem svého vozidla třetím osobám.¹³ Jedná se zejména o újmy na zdraví či usmrcení, škody vzniklé poškozením, zničením či ztrátou nebo odcizením věci, škody v podobě ušlého zisku a výdaje na právní zastupování při uplatňování zmíněných nároků. [3]. V pojistné smlouvě si pojišťovna stanoví maximální limit pojistného plnění, které je ochotna v případě pojistné události vyplatit, ovšem aby nedocházelo ke stanovení příliš nízkých limitů, tak v zákoně o pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla jsou určeny minimální hranice pojistného plnění, které musí pojišťovna vyplatit. [24]

¹³ Důležité je vysvětlit rozdíl mezi povinným ručením a havarijním pojištěním, jelikož často dochází k omylům a zaměňování těchto dvou pojištění a pojmů. Jedním z hlavních rozdílů zmíněných dvou pojištění je způsob jejich sjednání. Zatímco povinné ručení je majitel vozidla povinen uzavřít ze zákona, tak u havarijního pojištění je to čistě na jeho dobrovolné vůli. Povinné ručení musí mít všechny vozidla, naopak havarijní pojištění nikoliv. A druhým významným rozdílem jsou pojistná rizika, která pojištění kryje. Účelem povinného ručení je ochrana pojištěných osob, které způsobí svým vozidlem škodu třetím osobám. Havarijní pojištění zase kryje škody, jež si pojištěné osoby samy způsobí na vlastním vozidle, nebo škody způsobené živelnou událostí či odcizením pojištěného vozidla.

V rámci tohoto pojištění mohou nastat situace, kdy pojišťovna uhradí škodu či jinou újmu, za kterou pojištěný odpovídá, ale následně může vůči pojištěnému uplatnit tzv. regresní nárok neboli zpětnou úhradu vyplaceného pojistného plnění, o kterém jsme se již zmiňovali v kapitole věnované škodovému pojištění. Regresní nárok pojišťovna uplatňuje v případě zjištění, že pojištěná osoba způsobila škodu nebo jinou újmu úmyslně, porušila základní povinnosti související s provozem na pozemních komunikacích, způsobila škodu při neoprávněném užití vozidla a v případě dalších zákonem stanovených skutečností.

V Grafu 3.3 vidíme počet vozidel se sjednaným povinným ručením a havarijním pojištěním. Během let 2007 až 2012 se oba případy pojištění vyznačují rostoucí tendencí. Je naprosto logické, že počet vozidel s povinným ručením je o mnoho více, než vozidel s havarijním pojištěním, jelikož sjednání povinného ručení určuje zákon. V roce 2012 se počet vozidel s povinným ručením dostal těsně pod hranici 7 mil. Počet vozidel s uzavřeným havarijním pojištěním se v roce 2012 pohyboval okolo 1,5 mil. Z grafu vyplývá, že většina lidí, kteří mají uzavřené povinné ručení, již dále neuzavírají havarijní pojištění pro případ havárie či odcizení vozidla. V grafu můžeme vidět také červený sloupec znázorňující počet vozidel registrovaných v centrálním registru vozidel. Centrální registr vozidel je veden ministerstvem dopravy na základě údajů od obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Jednou z podmínek pro povinnou registraci vozidla, je uzavření povinného ručení. [47]. Proto v grafu vidíme, že počet vozidel s povinným ručením a počet vozidel v registru je téměř stejný. Rozdíl, o kolik je počet vozidel v centrálním registru vyšší, může být způsoben například tím, že lidé přestanou platit povinné ručení, čímž se vystavují pokutám od 5 000 Kč až 40 000 Kč. Nebo se také může jednat o majitele vozidel, kteří své vozidlo již nevyužívají, neplatí povinné ručení, ale nevrátili registrační značku, tudíž jsou stále vedeni v registru vozidel. Z grafu lze vyčíst, že tento rozdíl může činit cca půl mil. vozidel.

Graf 3.3 Počet pojištěných vozidel za rok 2007 – 2009 v České republice



Zdroj: Česká asociace pojišťoven

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozní činností

Tento druh odpovědnostního pojištění je pro podnikatelské subjekty velmi typický a sjednává se jako pojištění smluvní dobrovolné, tudíž je na každém podnikateli, zda si uvedené pojištění sjedná, včetně výběru vhodného pojistitele. Pojištění tedy kryje škody resp. jiné újmy, které může podnikatel či organizace způsobit svým provozem třetím osobám. Toto pojištění se týká jak výrobních podniků, tak i ekonomických subjektů podnikajících ve službách. Může se jednat o škody či újmy malého i velkého rozsahu, například škody na odložených věcech v restauraci, kadeřnictví, či jiných obdobných službách, nebo také škody plynoucí z nelegálních skládek, škody vznikající třetím osobám při výbuchu továren a cokoliv co souvisí s výrobní činností či klasickým provozem podnikatelského subjektu. [3]

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku

Sjedná-li si podnikatelský subjekt tento typ pojištění, tak v případě vzniku škody či jiné újmy způsobené třetím osobám vadným výrobkem, který pochází z podnikatelské činnosti ekonomického subjektu, hradí tuto škodu (újmu) pojišťovna v rámci vyplaceného pojistného plnění. V případě zakoupení vadného výrobku hrozí kupujícím škody resp. újmy na zdraví i na majetku. Poškozená osoba má právo uplatnit nárok na náhradu škody přímo u výrobce, dovozce či dodavatele. [3]. Jedná-li se o vadný výrobek, který byl uveden na trh

v době trvání pojistného období, pak je nárok podnikatele na úhradu vzniklé škody z pojištění oprávněný.

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou členy orgánů společnosti

Tento druh odpovědnostního pojištění se vztahuje na pojištění odpovědnosti za finanční škodu třetím osobám či samotné společnosti, která byla způsobena manažerem nebo členem orgánu společnosti, a to jako důsledek porušení povinnosti při výkonu své funkce. Pojišťovna v případě pojistné události vyplatí pojistné plnění, ovšem pouze jedná-li se o neúmyslné jednání, opomenutí, chybu či nedbalost členů orgánů společnosti resp. manažerů. V opačné situaci, to znamená při úmyslném porušení povinnosti či podvodném jednání, které následně zapříčiní vznik finanční škody, je úhrada takové škody z pojištění naprosto nepřipustná. [16]. Pojištění poskytuje pojistnou ochranu včetně ochrany osobního majetku nejen členům orgánů společnosti a manažerům, ale také se svým způsobem jedná o určitou ochranu či pojistku pro akcionáře a vlastníky dané společnosti.

Hovoříme-li o členech orgánů společnosti, máme na mysli zejména členy statutárního orgánu a dozorčí rady, kdy statutární orgán je pověřen obchodním vedením společnosti, a oba tyto orgány mají povinnost jednat v zájmu společnosti. Odpovědnost členů statutárního i dozorčího orgánu společnosti je jako v celém odpovědnostním pojištění objektivní.¹⁴ [16]. Dále je nutné podotknout, že odpovědnost členů orgánů společnosti je solidární a neomezená, což znamená, že členové orgánů, kteří škodu způsobili, za ni odpovídají společně a nerozdílně a navíc odpovědnost za škodu nelze nijak omezit.

Kdysi se toto pojištění vztahovalo pouze na již zmíněné členy statutárního a dozorčího orgánu, ovšem dnes je pojistná ochrana rozšířena také na širší management, zaměstnance s manažerskou funkcí, členy výboru pro audit nebo na samotnou společnost. Důležitý je fakt, že toto pojištění se obvykle nesjednává na jména konkrétních osob, ale pouze na výkon dané funkce. Jinými slovy se sjednané pojištění týká všech minulých, současných a budoucích členů orgánů společnosti a jiných zmíněných manažerských pozic a funkcí.

Nárok na náhradu škody vůči pojištěným osobám může vznést prakticky kdokoliv. Nejčastěji se jedná zejména o vlastníky dané společnosti, tj. společníci a akcionáři a to bez ohledu na jejich většinový či menšinový podíl ve společnosti. Dále to mohou být zaměstnanci společnosti, orgány veřejné správy, věřitelé, orgány regulace (např. Česká národní banka) a samotná společnost. V Evropě je naprostá většina nároků na náhradu škody vznesena ze

¹⁴ Objektivní odpovědnost – ekonomickému subjektu vzniká odpovědnost za škodu bez ohledu na zavinění (viz kapitola 3.3 Pojištění odpovědnosti za škodu v podnikatelské činnosti).

strany akcionářů či státních a regulatorních orgánů, jedná se zhruba o 80 %. Například ve Spojených státech amerických je situace opačná, kde až 50 % nároků na náhradu škody plyne ze strany zaměstnanců společnosti a přibližně 30 % nároků uplatňují akcionáři. Je důležité zmínit, že především legislativní změny a finanční krize výrazně zvýšily poptávku po tomto pojištění. [16]

4 Riziko výskytu pojistného podvodu v pojištění podnikatelů

4.1 Trestněprávní pojetí pojistného podvodu

Na pojistný podvod či podvodná jednání v pojišťovnictví můžeme pohlížet z několika hledisek. Nejvýznamnější pojetí pojistného podvodu je trestněprávní a ekonomické pojetí. Trestněprávní pojetí vychází z definice pojistného podvodu dle trestního zákoníku. Pojistný podvod se dle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (§ 210) řadí mezi trestné činy proti majetku. V rámci tohoto pojetí pojistného podvodu rozlišujeme dvě skutkové podstaty, při jejichž naplnění tedy dojde ke spáchání trestného činu pojistného podvodu.

4.1.1 První skutková podstata

První skutkovou podstatou se rozumí jednání pachatele, během kterého dochází k uvedení nepravdivých či hrubě zkreslených údajů, nebo také k zamlčení podstatných údajů, a to při uzavírání pojistné smlouvy, v rámci likvidace pojistných událostí nebo při uplatnění nároků na pojistné či obdobné plnění.

Nepravdivými údaji se rozumí takové údaje, které neodpovídají skutečnému stavu. Za hrubě zkreslené údaje můžeme považovat údaje poskytující mylné nebo ne zcela úplné informace o důležitých skutečnostech. Zamlčení podstatných údajů znamená neuvedení takových skutečností, které jsou rozhodující pro uzavření pojistné smlouvy ze strany pojistitele a v případě, že by byly pojistiteli známy, tak by smlouvu neuzavřel, nebo uzavřel, ovšem za jiných podmínek. První skutková podstata se vyznačuje především ochranou cizího majetku. [14]

4.1.2 Druhá skutková podstata

Druhou skutkovou podstatu pachatel naplní, jestliže za účelem opatřit sobě či jiné osobě prospěch, vyvolá nebo předstírá událost spojenou s nárokem na výplatu pojistného plnění, nebo také pokud stav způsobený pojistnou událostí udržuje a v důsledku toho vznikne na cizím majetku škoda nikoli nepatrná. Podmínkou pro naplnění druhé skutkové podstaty je tedy zmíněnými způsoby jednání způsobit škodu nikoli nepatrnou, která je ve výši minimálně 5 000 Kč. Pro naplnění znaků první skutkové podstaty se způsobení škody nevyžaduje. Druhá skutková podstata chrání majetkové zájmy pojišťoven, neboli jako v prvním případě, cizí majetek.

Vyvoláním události spojené s nárokem na výplatu pojistného plnění se rozumí úmyslné jednání, kterým pachatel zapříčiní vznik pojistné události, a tudíž povinnosti

pojistitele plnit. Předstírá-li pachatel událost spojenou s výplatou pojistného plnění, pak úmyslně finguje škodnou událost specifikovanou v pojistné smlouvě, se kterou je opět spojen vznik povinnosti pojistitele vyplatit oprávněné osobě pojistné plnění. Udržováním stavu způsobeného pojistnou událostí máme na mysli takové jednání, kterým pachatel takto vzniklou událost úmyslně prodlužuje a dále rozvíjí, aby došlo ke zvýšení již dosavadní škody. [14]

4.1.3 Tresty za spáchání pojistného podvodu

Naplní-li pachatel znaky jedné či druhé skutkové podstaty, hrozí mu trest odnětí svobody až na 2 roky, zákaz činnosti nebo také propadnutí věci či jiné majetkové hodnoty. Jestliže byl pachatel za zmíněné skutkové podstaty odsouzen nebo potrestán v posledních 3 letech, hrozí mu rovněž trest odnětí svobody na 6 měsíců až 3 roky. Pachatel bude potrestán odnětím svobody na 1 rok až 5 let nebo peněžitým trestem, pokud v rámci zmíněných skutkových podstat způsobí větší škodu, která činí minimálně 50 000 Kč. Pachateli hrozí trest odnětí svobody na 2 roky až 8 let, způsobí-li uvedený čin jako člen organizované skupiny, jako osoba, která má zvláštní povinnost hájit zájmy poškozeného (např. zprostředkovatel pojištění, zákonní zástupci apod.) nebo způsobí-li značnou škodu ve výši minimálně 500 000 Kč. Trest odnětí svobody na 5 až 10 let hrozí pachateli, který v rámci skutkových podstat způsobí škodu velkého rozsahu ve výši minimálně 5 000 000 Kč, nebo spáchá-li takový trestný čin za účelem umožnění či usnadnění spáchání trestného činu vlastizrady, teroristického útoku a teroru dle trestního zákoníku. Je důležité zmínit, že již samotná příprava pojistného podvodu je trestná. [2]

4.1.4 Pachatel

Pachatelem trestného činu pojistného podvodu může být fyzická i právnická osoba. Trestněprávní odpovědnost právnických osob je upravena zákonem č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, který je v platnosti pouze krátkou dobu, a proto se do podvědomí lidí dostává pomalu. Fyzická osoba, která nedovršila věku 15 let, není trestně odpovědná. Dále je trestní odpovědnost vyloučena v případě jednání v omylu, nepřičetnosti, krajní nouzi či nutné obrany. Podstatou spáchání trestného činu je úmyslné jednání, nestanoví-li zákon jinak (např. zavinění z nedbalosti). [14]. Nejčastějším pachatelem je pojištěný, resp. pojistník, ale v některých případech to může být i osoba úplně odlišná. Jak již bylo zmíněno dříve, pojistný podvod může být spáchán při uzavírání pojistné smlouvy, v rámci likvidace pojistných událostí a při uplatňování nároku na výplatu pojistného plnění.

V prvním případě, tj. během uzavírání pojistné smlouvy, bývá pachatelem zejména pojistník nebo pojištěný, jelikož zde existuje tendence k naplnění znaků první skutkové podstaty. [2]. Stejně tak v rámci procesu likvidace pojistné události a nárokování pojistného plnění, může nepravdivé či hrubě zkreslené informace uvést i poškozený, pojišťovací zprostředkovatel, likvidátor pojistné události nebo jiná třetí osoba (např. lékař, soudní znalec, policista apod.). Naplnit znaky druhé skutkové podstaty a stát se tudíž pachatelem trestného činu pojistného podvodu může jakákoliv osoba, která je zapojena do procesu pojištění i likvidace pojistné události. [14]. Jedná se o pojištěného, pojistníka, poškozeného, oprávněnou osobu, likvidátora pojistných událostí, pojišťovacího zprostředkovatele, soudního znalce, lékaře, policii, svědka škodné události apod.

Mezi nejčastější podvodná jednání patří tedy zamlčování podstatných údajů, uvádění nepravdivých a hrubě zkreslených údajů týkajících se zejména věku, zdravotního stavu, výše škody, velikosti daného rizika apod. Dále je to nadhodnocení vzniklé škody, kdy pojistná událost sice skutečně nastala, ovšem pachatel úmyslně navýší škodu. Patří zde také úmyslné způsobení škodné události (např. autonehoda), uvedení vyšší hodnoty majetku při uzavírání pojistné smlouvy, uzavření pojistné smlouvy na již znehodnocenou či poškozenou věc apod. [29]

4.2 Ekonomické pojetí pojistného podvodu

Ekonomické pojetí zachycuje dopad podvodných jednání v pojišťovnictví na pojišťovny, klienty i celé pojišťovací odvětví. Souvislost nalézáme zejména ve zvyšování nákladů pojišťoven jako důsledku působení pojistných podvodů. Jedná se především o náklady spojené s vyššími částkami pojistného plnění či náklady na soudní řízení s pachatelem pojistného podvodu. Jestliže je pojišťovna nucena zvýšit své náklady, musí se tento fakt zaručeně promítnout do pojistného neboli ceny pojištění placené klienty. Jinými slovy, častý škodní průběh zvyšuje náklady nejen pojišťovnám, ale také klientům dané pojišťovny. [49]. Záleží pak na samotné pojišťovně, jak se s touto situací vypořádá a zda dokáže i přesto udržet pro své klienty atraktivní cenu pojištění. Zde vidíme, že i vliv pojistných podvodů může způsobovat konkurenci mezi jednotlivými pojišťovnami z hlediska ceny nabízených pojistných produktů.

4.3 Význam uzavírání pojistné smlouvy

Pojistná smlouva má v oblasti pojistného podvodu velký význam, jelikož mnoho subjektů, ať už podnikatelů či běžných občanů, se dopouští podvodného jednání již při

uzavírání pojištění. Hovoříme především o naplnění znaků první skutkové podstaty, kdy pachatelé ve smlouvě uvádějí nepravdivé či hrubě zkreslené informace a často také zamlčí údaje, které jsou pro pojišťovnu podstatné.

Jak již bylo vysvětleno dříve, pojistnou smlouvou se zakládá pojistný vztah mezi pojistitelem a pojistníkem, jenž sebou přináší i určitá práva a povinnosti obou smluvních stran. Je důležité si uvést náležitosti pojistné smlouvy, abychom věděli, které údaje mohou být ze strany pachatele pojistného podvodu zneužity v jeho prospěch. Některé náležitosti pojistné smlouvy se s účinností nového občanského zákoníku pozměnily, nyní je najdeme § 2777, NOZ. Jak můžeme vidět v Tab. 4.1, nově je nutné pojistnou smlouvu opatřit číslem smlouvy, s čímž jsme se ve staré úpravě nesetkali. Další novinkou je, že informace o tom, zda se jedná o pojištění škodové či obnosové, můžeme uvést dobrovolně. Nový občanský zákoník stanovil možnost odchýlit od pojistných podmínek pojistitele v pojistné smlouvě. [19, 20]. Tato možnost tu existovala již dříve, ovšem nebyla oficiálně zákonem označena jako povinná náležitost pojistné smlouvy. S uvedenými údaji se dostává do kontaktu nejčastěji pojistník a zaměstnanec pojišťovny, případně také zprostředkovatel pojištění. Každá z těchto osob může být pachatelem, ovšem často také dochází k případům, kdy se tyto osoby stávají navzájem spolupachateli pojistného podvodu.

Tab. 4.1 Srovnání povinných náležitostí pojistné smlouvy dle staré a nové úpravy

Zákon o pojistné smlouvě (do 31. 12. 2013)	Nový občanský zákoník (od 1. 1. 2014)
x	Číslo smlouvy
Určení osoby pojistitele a pojistníka	Určení osoby pojistitele a pojistníka
Určení oprávněné osoby	Určení oprávněné osoby či způsobu jejího určení
Uvést, zda se jedná o škodové či obnosové pojištění	dobrovolné
Uvedení pojistného nebezpečí a pojistné události	Uvedení pojistného nebezpečí a pojistné události
Výše pojistného, splatnost, jednorázové či běžné pojištění	Výše pojistného, splatnost, jednorázové či běžné pojištění
Pojistná doba	Pojistná doba
Způsob, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele, bylo-li tak ujednáno v rámci pojištění osob	Způsob, jakým se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele, bylo-li tak ujednáno v rámci pojištění osob
x	Odchylná ujednání od pojistných podmínek

Zdroj: vlastní zpracování, zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Pojistník nebo zájemce o pojištění mají dle § 2788, NOZ tzv. povinnost k pravdivým sdělením. To znamená, že zájemce o pojištění při sjednávání pojistné smlouvy, nebo pojistník či pojištěný v případě změny smlouvy, musí pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojistitele. Většinou se jedná o dotazy, které mají důležitý vliv na rozhodnutí pojistitele při ohodnocení rizika a hlavně rozhodnutí, zda toto riziko vůbec pojistí, případně za jakých podmínek. Ke splnění této povinnosti je samozřejmě nutné, aby ani jeden ze zmíněných účastníků nezamlčel podstatné údaje. Provedených změn v pojistné smlouvě ze strany pojistníka či pojištěného by si měly pojišťovny všimnout, obzvlášť nastala-li tato změna těsně před vznikem pojistné události, což může naznačovat pojistný podvod.

Obdobná povinnost k pravdivým sdělením platí také pro pojistitele. Jde o situaci, kdy zájemce o pojištění při sjednávání pojistné smlouvy, nebo pojistník či pojištěný v případě změny smlouvy, položí písemné dotazy pojistiteli, a ten je musí rovněž pravdivě a úplně zodpovědět. Ze všech těchto tvrzení vyplývá, že poruší-li některý z uvedených subjektů tuto povinnost, dopustí se pojistného podvodu.

Nový občanský zákoník v § 2800 ovšem uvádí, že pokud v důsledku porušení zmíněných povinností pojistníka či pojištěného při uzavírání či změně pojistné smlouvy došlo ke stanovení nižšího pojistného, má pojistitel právo v případě pojistné události snížit pojistné plnění, a to v poměru doposud placeného pojistného k pojistnému, které mělo být ve skutečnosti placeno. Pojistitel má rovněž právo snížit pojistné plnění, jestliže porušení povinnosti pojistníka, pojištěného či jiné osoby mělo vliv na vznik pojistné události, její průběh i následky.

4.4 Klasifikace pojistného podvodu v pojišťovnictví

Pojistné podvody či podvodná jednání můžeme zařadit hned do několika skupin podle různých charakteristických znaků. Dle způsobu spáchání pojistného podvodu nebo připravenosti pachatele, dělíme podvodná jednání na oportunistická a organizovaná. Podle toho, kdo je pachatelem, rozlišujeme pojistné podvody na externí a interní. Dále existuje rozdělení pojistných podvodů dle místa jejich spáchání či dopadu na vnitrostátní a mezinárodní. Nakonec musíme zmínit hlavní členění podvodného jednání na pojistné podvody v životním a neživotním pojištění, kdy pro účely této práce nás zajímají pouze pojistné podvody v neživotním pojištění, a to konkrétně v pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů. [8]

4.4.1 Oportunistický a organizovaný pojistný podvod

Oportunistický pojistný podvod již ze svého názvu prozrazuje svůj charakter. Jedná se tedy o příležitostný nebo nahodilý pojistný podvod, který bývá páchan individuálně jakoukoliv osobou. Většinou jde o situaci, kdy pojištěný nahlásí pojistnou událost, ovšem uvede vyšší škody, než byly ve skutečnosti způsobeny nebo zamlčí některé podstatné údaje. Někdy si pachatelé ani neuvědomují, že se dopustili pojistného podvodu. Tento typ podvodného jednání se v pojišťovnictví vyskytuje nejčastěji.

Organizovaný pojistný podvod je na rozdíl od oportunistického předem připravován na profesionální úrovni. Pachatelem je většinou organizované uskupení, které uzavírá pojištění právě s úmyslem spáchání pojistného podvodu. Nevyskytují se sice tak často jako pojistné podvody oportunistické, ale na druhou stranu dosahují mnohem větších finančních rozměrů, a tudíž jsou pro pojišťovnu nebezpečnější. Na objemu vyčíslených finančních škod se pojistné podvody páchané profesionálně organizovanými skupinami podílí daleko víc, než pojistné podvody páchané jednotlivci. [49]. Často se organizované pojistné podvody vyskytují například v povinném smluvním pojištění motorových vozidel, a to zejména v podobě fingoaných dopravních nehod, jejichž účelem je úhrada škody na vozidle, která ovšem nebyla způsobena touto nehodou, nýbrž dříve a za jiných okolností.

4.4.2 Externí a interní pojistný podvod

Externí nebo někdy také klientský pojistný podvod může být spáchán kýmkoliv mimo pojišťovnu. Pachateli jsou především klienti daného pojistitele nebo jiné třetí osoby, které jsou nějakým způsobem zainteresovány na průběhu pojištění, vzniku pojistné události či její likvidaci. Při uzavírání pojistné smlouvy a vzniku pojistné události bývá pachatelem nejčastěji pojistník či poškozený, jejichž jednání naplňuje znaky dvou zmíněných skutkových podstat. V rámci procesu likvidace pojistné události se externího pojistného podvodu dopouštějí například svědci dané události, policie, znalci, lékaři apod.

Interní pojistný podvod je páchan přímo uvnitř samotné pojišťovny a pachateli jsou zaměstnanci či interní pracovníci dané pojišťovny, kteří využívají svých znalostí i orientace v nabízených pojistných produktech včetně vnitřního chodu celé pojišťovny. Většinou se zaměstnanci pojišťovny podílejí na spáchání pojistného podvodu s pojištěným či pojistníkem. Kromě interních pracovníků, jsou za pachatele tohoto typu pojistného podvodu považováni také zprostředkovatelé pojištění a likvidátoři pojistných událostí, a to jak interní (zaměstnanci pojišťovny), tak i samostatní likvidátoři. [49]

Jako příklad si můžeme uvést případ pojistného podvodu spáchaného likvidátorem České pojišťovny z roku 2009. Zmíněný likvidátor falšoval záznamy o škodných událostech, vytvářel nová pojistná plnění, fingoval pojistné události a informace o nich získával z již uzavřených spisů z minulých událostí. Takto získané peníze si posílal na svůj účet a celkem pojišťovnu připravil o 8 mil. Kč. Pachateli hrozilo odnětí svobody ve výši 5 až 12 let, nakonec mu však byl udělen pouze mírný trest v podobě 5,5 let odnětí svobody, což vzhledem k výši škody odpovídá minimální hranici, kterou jsme si uvedli v kapitole 4.1.3 Tresty za spáchání pojistného podvodu. [26]

4.5 Podvodná jednání v neživotním pojištění

Majetkové a odpovědnostní pojištění, na které je tato práce zaměřena, je nejčastějším terčem pojistných podvodů, a to ze strany občanů i podnikatelů.

4.5.1 Pojistné podvody v pojištění majetku podnikatelů

Nejen občané, ale rovněž podnikatelské subjekty se v rámci svého podnikání dopouštějí mnoha pojistných podvodů, jejichž výše dosahuje milionových částek. Fingováním pojistných událostí nebo navyšováním hlášených škod si podnikatelé snaží kompenzovat či ukončit neúspěšnou podnikatelskou činnost. V rámci pojištění majetku podnikatelů se nejčastěji jedná o požáry výrobních hal, zapálení vlastních skladů nebo fingování krádeže skladovaného zboží a jiného majetku podnikatele. V majetkovém pojištění podnikatelů se často dopouštějí pojistných podvodů také zaměstnanci podnikatele, a to především v situaci, kdy se snaží zakrýt vzniklé manko fingováním krádeží. Dalším významným pojištěním, které je častým předmětem zájmu pachatelů pojistných podvodů i v podnikatelské sféře, je havarijní pojištění. Pojistné podvody v havarijním pojištění se vyskytují zejména v podobě úmyslně vyvolaných pojistných událostí spojených se způsobením škody na automobilu. [34]

Kromě klasických případů úmyslného založení požáru si můžeme uvést příklad podnikatele, který v důsledku požáru ve své výrobní hale požadoval po pojišťovně také proplacení odvozu sutin. Množství bylo potvrzeno znaleckým posudkem, ovšem pojišťovně se zdálo podezřele vysoké, a proto jej prověřila. Následně bylo zjištěno uměle navýšení objemu sutin ze strany podnikatele, na kterém se chtěl obohatit o 4,5 mil. Kč. [27]

Úmysl spáchání pojistného podvodu může existovat již na samém začátku, což znamená, že podnikatelský subjekt uzavře pojistnou smlouvu ve vybrané pojišťovně za účelem podvodu. Druhou možností je, že se daný podnikatel k podvodnému jednání uchýlí až

v průběhu svého podnikání, kdy si snaží tímto způsobem nahradit vznik nějaké značné ztráty. V majetkovém pojištění podnikatelů samozřejmě existují i další způsoby spáchání pojistných podvodů, ovšem my jsme si vyjmenovali pouze ty nejčastější a nejdůležitější.

4.5.2 Pojistné podvody v pojištění odpovědnosti podnikatelů

Stejně jako v majetkovém pojištění podnikatelů, také v pojištění odpovědnosti existuje vysoká frekvence výskytu pojistných podvodů a jak již bylo řečeno, byl zaznamenán jejich nárůst. V rámci odpovědnostního pojištění podnikatelů jsme si nejprve zmiňovali zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. V tomto případě je pachatelem zaměstnanec, který utrpěl úraz mimo své pracoviště, ale nahlásí jej jako úraz pracovní, a zároveň zde spadá také falšování či zkreslování lékařských zpráv apod. Ovšem nejčastější případy pojistných podvodů vůbec jsou páčány v povinném smluvním pojištění, tj. pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel. Všechny pojišťovny nabízející tzv. povinné ručení registrují v této oblasti nejvyšší počet spáchaných pojistných podvodů. Pachateli pojistného podvodu v povinném ručení jsou nejen osoby pojištěné neboli majitelé automobilů, nýbrž také další třetí osoby (např. policie, zprostředkovatel pojištění, likvidátor pojistné události, lékař, svědci, znalci atd.). Výjimkou nejsou ani podnikatelské subjekty, jakožto vlastníci motorových vozidel používaných ke své podnikatelské činnosti.

Princip podvodného jednání v povinném ručení je prostý. Jednou z metod pachatelů je situace, kdy majitel automobilu sám nabourá nebo jiným způsobem zapříčiní vznik škody na vozidle, které ovšem nemá havarijní pojištění. Proto se domluví s jiným řidičem, samozřejmě s někým známým, který se potom nahlásí pojišťovně jako viník dopravní nehody, jež se nikdy nestala. Je možné usuzovat, že navýšení pojistných podvodů v povinném ručení je důsledkem zvýšení zákonné hranice škod způsobených během dopravní nehody, u kterých se vyžaduje asistence policie nad 100 000 Kč. [46]

4.6 Statistika a prevence pojistných podvodů

Podle zdrojů České asociace pojišťoven, počet pojistných podvodů opět stoupá. V roce 2013 pojišťovny prošetřovaly více než 10 tisíc podezřelých případů, což je o 73 % více než v roce 2012. Znepokojující je ovšem fakt, že v rámci těchto šetřených případů byly zjištěny pojistné podvody ve výši více než **1 miliardy Kč**. Tradičně největší počet pojistných podvodů byl odhalen v oblasti pojištění motorových vozidel, a to v hodnotě cca 400 mil. Kč.

V majetkovém a odpovědnostním pojištění však tato hodnota přesahuje částku 458 mil. Kč., i když počet zjištěných pojistných podvodů byl menší než u pojištění motorových vozidel. Počet šetřených případů v pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů i běžných občanů byl o 42 % vyšší než v předešlém roce 2012. [31]. Pro pojišťovny i její klienty to má nepříznivé důsledky v podobě zvýšení dosavadních nákladů. S rostoucími počty pojistných podvodů roste také objem vyplaceného pojistného plnění pojišťovnami, a jak již bylo řečeno, pro klienty pojišťoven to znamená vyšší pojistné. Záleží pak na každé pojišťovně, v jaké rovině zvládne udržet výši pojistného pro své klienty a jestli z této situace dokáže udělat svou konkurenční výhodu či naopak. Pojistné podvody tak mají vliv na celé pojišťovací odvětví související se vzájemnou konkurencí mezi jednotlivými pojišťovacími institucemi. Údaje v Tab. 4.2 jasně potvrzují předchozí tvrzení. V roce 2013 byl počet podezřelých případů v pojištění motorových vozidel 7 047, což je výrazně vyšší hodnota oproti 1 353 případů z majetkového a odpovědnostního pojištění. Ovšem jak již bylo řečeno, výše prokázané hodnoty pojistného podvodu u pojištění motorových vozidel byla 398 427 tis. Kč, tedy nižší než u pojištění majetku a odpovědnosti, která činila 458 974 tis. Kč.

Tab. 4.2 Statistika pojistných podvodů členů ČAP za rok 2013

Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění			
Obor pojištění	Počet případů	Výše nárokových plnění (v tis. Kč)	Výše prokázané hodnoty (v tis. Kč)
Pojištění vozidel	7 047	625 943	398 427
Pojištění přepravy	10	2 483	1 664
Pojištění majetku a odpovědnosti	1 353	869 369	458 974
Pojištění osob	2 214	258 957	227 891
Celkem	10 624	1 756 752	1 086 956

Zdroj: vlastní zpracování, Česká asociace pojišťoven

Nejvíce pojistných podvodů bylo zaznamenáno v Praze a středních Čechách. Samozřejmě každá pojišťovna má své statistiky s trochu odlišnými údaji. Z důvodů rostoucí tendence pojistných podvodů se pojišťovny a jejich detektivové neustále snaží o zdokonalování nejrůznějších metod pro jejich odhalování. Například pojišťovna Allianz uvažuje o zavedení hlasové analýzy hovorů fungující na stejném principu jako detektor lži, ovšem v tomto případě se bude brát zřetel na hlasovou křivku. [33]. Pojišťovny dnes více investují do různých specializovaných softwarů, pracují s databázemi, registry pojistných

událostí a využívají analytické vyšetřovací nástroje. Důležitá je také spolupráce zaměstnanců pojišťoven, specialistů pro vyšetřování pojistných podvodů a orgánů činných v trestním řízení. Pojišťovny by rovněž neměly opomíjet vlastní interní kontrolní systém. Mezi jednotlivými pojišťovnami, jakožto podnikatelskými subjekty, logicky existuje určitá míra konkurence, což znamená, že se každá pojišťovna zabývá svými prioritami. Pokud je úspěšná v odhalování pojistných podvodů, může ušetřit na výplatě pojistného plnění, a tudíž dosáhnout většího zisku nebo snížit pojistné pro své klienty. Ovšem pojistné podvody jsou považovány za velké zlo pro celý pojistný trh. Proto jsou spíše pojišťovny svolné ke vzájemné spolupráci a zvýšení efektu prevence pojistného podvodu, což vyplývá z následujícího odstavce.

Důležitou skutečností související s boji s pojistnými podvody a jejich prevencí je tzv. systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech (SVIPO), který vytvořila Česká asociace pojišťoven. Tento významný projekt je založen na principu vzájemného sdílení informací o pojištění fyzických i právnických osob mezi jednotlivými pojišťovnami a jeho účelem je prevence a odhalování podvodného jednání v pojišťovnictví či jiného protiprávního jednání dle § 129 odst. 6 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví. Osoba, která je ve zmíněném systému vedená, má právo vědět, jaké informace jsou o ni shromažďovány. [29]. SVIPO je zaměřen především na pojistné události v oblasti povinného ručení a částečně havarijního pojištění.

Dalším významným prvkem prevence pojistných podvodů je již dříve zmiňovaná asistenční služba. Její smysl spočívá v tom, že se většinou dostává do prvního kontaktu s klientem hned po vzniku škodné události, což umožňuje monitorovat první telefonickou reakci klienta na vzniklou událost. Tato reakce většinou bývá pod tíhou emocí a klient se ještě snaží zmírnit vzniklé škody případně zabránit dalším. Z toho lze usuzovat, že první popis škodné události klienta je co nejreálnější, a tudíž bude možné případnou manipulaci pojistné události ze strany klienta či jiných osob lépe odhalit. [17]

5 Proces likvidace pojistné události v rámci pojištění majetku a odpovědnosti

V rámci této kapitoly se zaměříme již na konkrétní proces likvidace pojistné události majetkového a odpovědnostního pojištění podnikatelských subjektů. Celý proces likvidace budeme analyzovat dle postupů a informací významné pojišťovny na českém trhu, kterou je Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group. Z majetkového i odpovědnostního pojištění podnikatelů si vymezíme ty nejdůležitější pojistné produkty a podrobně si popíšeme proces likvidace škod vycházejícího z postupů a pojistných podmínek zmiňované pojišťovny.

5.1 Představení vybrané pojišťovny

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen „Kooperativa“) je druhá největší pojišťovna na domácím trhu. V roce 1991 byla založena jako vůbec první komerční pojišťovna v Československu. Mateřskou společností Kooperativy je Vienna Insurance Group AG Wiener Versicherung Gruppe se sídlem v Rakousku, jejíž hodnota podílu v Kooperativě činí 96,32 %. Zbývajících vlastníky jsou Vltava majetkoprávní a podílová spol. s.r.o., Praha a Svaz českých a moravských výrobních družstev, Praha (2,07 % a 1,61%). Základní kapitál pojišťovny jsou 3 mld. Kč. [35]. Kooperativa se zabývá poskytováním pojišťovacích služeb v rámci životního i neživotního pojištění včetně služeb souvisejících a samozřejmě likvidací pojistných událostí. Kooperativa provozuje pojišťovací činnost dle § 3, odst. 1, písm. (f) zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a také činnosti související s pojišťovací činností dle § 3, odst. 1, písm. (n) stejného zákona. [21]. Podíl Kooperativy na celkovém předepsaném pojistném za rok 2012 na českém trhu činí 20,5 %, což představuje předepsané pojistné přibližně v hodnotě 30,63 mld. Kč. [36]

5.2 Nabídka pojistných produktů zaměřených na podnikatelské subjekty

V roce 2012 Kooperativa zaznamenala pokles v oblasti neživotního pojištění. Segment podnikatelského pojištění se oproti minulým rokům vyvíjel nepříznivě. Začátkem roku 2012 sice oblast pojištění podnikatelských subjektů dosáhla růstu 3 %, ovšem tento trend se postupně začal zpomalovat a na konci roku se zastavil na 1,1 %. Pojištění podnikatelů tedy zaznamenalo mírný pokles, což se projevilo také v předepsaném pojistném, které činilo 1,33 mld. Kč (o 3 % méně než v předcházejícím roce). [36]. V teoretické části práce jsme si uvedli, že poptávka podnikatelských subjektů po pojištění rizik neustále roste. Zmíněný růst a následný pokles v oblasti pojištění podnikatelů doložený výroční zprávou Kooperativy za rok 2012 ovšem naznačuje opak, což znamená, že se Kooperativě v této oblasti, oproti minulému

období, dařilo hůř. Může se jednat pouze o klasické kolísání poptávky, které se v nadcházejícím roce opět srovná.

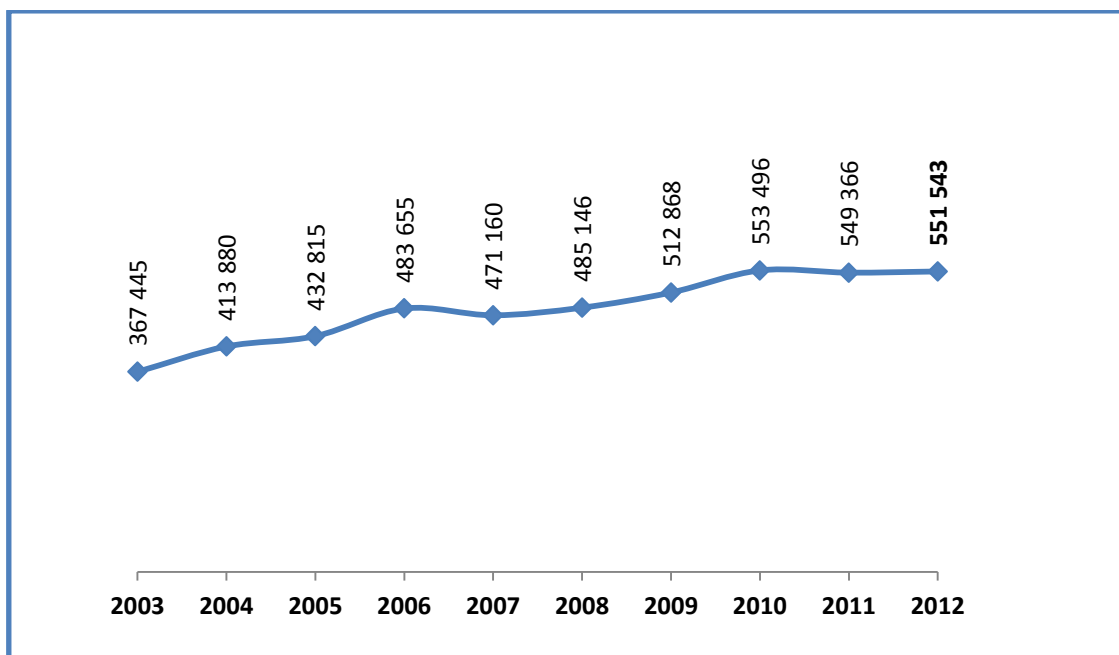
Na základě údajů z teoretické části práce si nyní potvrdíme skutečnost, že pojišťovny slučují základní a běžná podnikatelská rizika (např. živelní pojištění, pojištění strojů, pojištění pro případ odcizení apod.) do tzv. balíčků, díky kterým jsou schopny poskytovat komplexní pojištění. V rámci pojištění malých a středních podnikatelů má Kooperativa ve své nabídce dva významné pojistné produkty: TREND a START PLUS. Pojistný produkt TREND je zaměřený na pojištění malých i středních podniků a v současné době patří mezi nejžádanější pojistné produkty ve své kategorii. Jedná se o velmi proměnlivý produkt, který je schopen uspokojit běžné a individuální potřeby podnikatelů. Podstatou tohoto produktu je komplexní krytí podnikatelských rizik, zahrnující veškeré druhy pojištění, které jsme si zmiňovali v kapitole 3 Majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelů. V rámci pojistného produktu TREND má podnikatelský subjekt možnost zvolit si takové druhy pojištění, které opravdu potřebuje ke krytí rizik, nejčastěji ohrožujících jeho podnik. Předmětem pojištění při využití tohoto pojistného produktu jsou nemovité objekty, movité předměty (např. vybavení kanceláře), skla, strojní a elektronické zařízení, přepravované peníze a ceniny, zisk v případě přerušení provozu podniku, movité věci během přepravy a vybrané druhy odpovědnosti za újmu související s podnikatelskou činností. Pojistná ochrana se potom vztahuje na živelné události, krádež či loupež, vandalismus, rozbití skla, poškození a zničení strojního nebo elektronického zařízení, odcizení přepravovaných peněz či cenin (během loupežného přepadení nebo dopravní nehody), přerušení provozu podniku a na újmu způsobenou někomu jinému, za kterou odpovídá pojištěný. Velmi oblíbený je také pojistný produkt START PLUS, zaměřený především na pojištění malých společností a živnostníků s hodnotou majetku do 25 mil. Kč. Smysl produktu spočívá ve výhodné kombinaci nejžádanějších typů pojištění, opět se schopností vyhovět běžným a individuálním potřebám zmiňovaných podnikatelských subjektů. Účelem pojistného produktu START PLUS je komplexní krytí všech reálných rizik v rámci jednoho pojistného balíčku. Předmět pojištění i pojistná ochrana se shodují s předchozím pojistným produktem TREND. [37]. Kooperativa v oblasti pojištění podnikatelů dosáhla spousty významných ocenění. V roce 2011 se stala Kooperativa Pojišťovnou roku v pojištění průmyslu a podnikatelů v rámci ankety Asociace českých pojišťovacích makléřů a v roce 2012 se se svým pojistným produktem TREND umístila v soutěži Zlatá koruna na prvním místě v kategorii pojištění pro podnikatele. Pojistný produkt START PLUS úspěšně obsadil druhé místo. [36]. O významném postavení Kooperativy v oblasti pojištění

podnikatelů za rok 2012, kdy porazila svého velkého konkurenta, jak jsme si uváděli již v dřívější kapitole (viz. Graf 3.2)

5.3 Likvidace pojistné události u pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů

Kooperativa v roce 2012 vyřešila téměř 552 000 pojistných událostí, přičemž v této souvislosti bylo klientům pojišťovny vyplaceno pojistné plnění v hodnotě 17,5 mld. Kč, což činí o 4 % méně než v předcházejícím roce 2011. Z toho 134 000 pojistných událostí se týkalo právě pojištění majetku a odpovědnosti, tj. o 1 000 pojistných událostí méně než v roce 2011. [36]. V Grafu 5.1 můžeme vidět vývojový trend všech pojistných událostí, které Kooperativa řešila. Od roku 2010 až 2012 došlo pouze k nepatrnému poklesu a zase nárůstu počtu pojistných událostí. Ovšem v rámci celého zmapovaného období, tj. 2003 – 2012, vidíme jasnou růstovou tendenci počtu pojistných událostí.

Graf 5.1 Počet vyřízených pojistných událostí (v ks)



Zdroj: vlastní zpracování, Výroční zpráva 2012 (Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group)

Likvidace pojistných událostí má několik základních fází, mezi které patří oznámení škody, její registrace, prověření škody likvidátorem a na konec samotná likvidace škody. V rámci této kapitoly si konkrétně popíšeme, jak k jednotlivým stádiím likvidace škod

z majetkového i odpovědnostního pojištění přistupuje Kooperativa, včetně metod a postupů, které uplatňuje.

Ze všeho nejdřív musí dojít k realizaci rizika, které podnikatelský subjekt v rámci své činnosti podstupuje, a následně ke vzniku škodné události. § 2796 občanského zákoníku uvádí povinnost osoby, která uplatňuje nárok na výplatu pojistného plnění, oznámit škodnou událost bez zbytečného odkladu, nahlásit práva třetích osob, podat pravdivé vysvětlení o vzniku pojistné události a doložit potřebné dokumenty pojistiteli, což koresponduje s všeobecnými pojistnými podmínkami pro majetkové a odpovědnostní pojištění podnikatelů (P-100/14, čl. 15, odst. 3, písm. b až c). S tímto ustanovením občanského zákoníku se Kooperativa shoduje, jelikož se od něj nemůže odchýlit. Hlavním pravidlem je tedy včasné nahlášení škody pojišťovně, případně pojišťovacímu zprostředkovateli, který má s pojišťovnou smluvní vztah. Kooperativa stanovila, že škodu může nahlásit sám pojištěný, resp. jeho zástupce na základě plné moci či zmocnění (např. zaměstnanec, který pracuje v pojištěné společnosti, rodinní příslušníci apod.) nebo v případě majetkového pojištění také poškozený. Občanský zákoník tuto skutečnost upravuje jako možnost nahlášení škody osobou, která na tom má právní zájem. U odpovědnostního pojištění Kooperativa nepřipouští možnost nahlášení škodné události poškozeným či jeho zástupcem, což nepřipouští ani občanský zákoník, který uvádí pouze osobu pojištěného. Kooperativa vymezuje několik způsobů nahlášení škody, a to telefonicky (linka 841 105 105), prostřednictvím online formuláře na webových stránkách pojišťovny, písemně na formuláři (viz Příloha č. 1) anebo osobně na jakékoliv pobočce Kooperativy. Velmi inovativním způsobem nahlášení škody je možnost využití chytrého telefonu a aplikace KoopAsistent. [38]. Důležité je opravdu nahlásit škodnou událost bezprostředně po jejím vzniku, protože pozdní nahlášení škody by mohlo způsobit určité problémy v následném šetření pojistné události, případně by mohlo dojít také ke snížení pojistného plnění. V některých případech je nutné zavolat i Policii ČR, jedná-li se o škodnou událost, kde je podezření ze spáchání trestného činu (např. krádež, loupež, vandalismus, dopravní nehoda od 100 000 Kč nebo dopravní nehoda v případě ujetí viníka z místa činu apod.).

Co se týče výše zmiňovaných dokumentů, které je nutné doložit, tak Kooperativa v takové situaci vyžaduje především číslo pojistné smlouvy, údaje o místě a datu vzniku škody, identifikační údaje pojištěného, poškozeného či svědků. Dále se bude zajímat o příčinu vzniku škody a její předpokládanou výši. Z toho důvodu je vhodné, aby osoba, která škodu nahlásila, pořídila nějaké fotografie nebo jinou dokumentaci vzniklé škody. Žádný právní

předpis pojišťovně neurčuje, jaké dokumenty má během likvidace pojistné události vyžadovat. Vše je tedy na zvážení a potřebách Kooperativy.

Dále je žádoucí neměnit stav, který vznikl v důsledku škodné události bez souhlasu pojišťovny, a to nejdéle po dobu pěti dnů. Kooperativa tuto povinnost stanovuje ve svých všeobecných pojistných podmínkách pro pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů (P-100/14, čl. 15, odst. 3, písm. d). Občanský zákoník tuto skutečnost upravuje v § 2851, kde stanoví možnost ujednání doby, do které je pojistitel povinen vyjádřit se, resp. udělit souhlas k odstraňování důsledků vzniklé škody. Kooperativa shodně s tímto ustanovením občanského zákoníku upouští od této povinnosti v případě, že je nutno začít s odstraňování škod z důvodu bezpečnosti, ochrany zdraví, životního prostředí apod.

U pojištění odpovědnosti Kooperativa shodně s § 2862 občanského zákoníku stanovuje povinnost pojištěnému subjektu informovat pojišťovnu, že proti němu poškozený uplatnil nárok na náhradu újmy, vyjádřit se ke své povinnosti nahradit újmu včetně jejího rozsahu a informovat také o tom, že proti němu bylo zahájeno řízení, čímž jsme se zabývali rovněž v teoretické části práce. Kooperativa tuto povinnost uvádí v rámci svých zvláštních pojistných podmínek týkajících se pojištění odpovědnosti podnikatele (P-600/14, čl. 4, odst. 1, písm. a, b). Stejně tak se občanský zákoník i Kooperativa shodují v tom, že pojištěný nesmí bez souhlasu pojistitele zcela ani zčásti uspokojit nárok na náhradu újmy. Kooperativa na svých internetových stránkách navíc uvádí povinnost pojištěného informovat poškozeného o svém odpovědnostním pojištění, zajistit jeho identifikační údaje a vyžádat si jeho uplatnění nároku na náhradu škody v písemné podobě. [39]. Tuto skutečnost občanský zákoník neuvádí, tudíž je jedná o vlastní iniciativu Kooperativy.

Kooperativa ve svých vlastních postupech pro likvidaci pojistných událostí v rámci majetkového pojištění uvedených na internetových stránkách stanoví, že pojištěný, resp. poškozený musí být schopen přibližně odhadnout výši vzniklé škody a vytvořit si soupis poškozených, zničených či odcizených věcí včetně uvedení jejich pořizovací ceny a stáří. Dále musí pojištěný, resp. poškozený shromáždit pořizovací doklady související s poškozenými věcmi, rozměry poškozených stavebních součástí a také veškeré informace o druhu materiálu, ze kterého byly postaveny. [38]. Občanský zákoník se touto povinností opět nezabývá, jedná se pouze vlastní nařízení Kooperativy, kterým si usnadňuje přípravu podkladů pro následné šetření pojistné události.

Na základě § 2797 občanského zákoníku a všeobecných pojistných podmínek Kooperativy (P-100/14, čl. 12, odst. 1), které se s tímto ustanovením shodují, je pojistitel povinen bez zbytečného odkladu zahájit šetření škodné události tak, aby mohlo být do 3

měsíců od oznámení skončeno. Není-li pojistitel schopen ukončit šetření do stanovené lhůty, zákon i pojistné podmínky Kooperativy umožňují poskytnutí přiměřené zálohy na pojistné plnění, tak jak jsme si uváděli v teoretické části práce. V této povinnosti se Kooperativa shoduje s ustanovením občanského zákoníku. Kooperativa v rámci svých pojistných podmínek navíc stanovila, že do doby šetření není započtena doba, během které probíhá řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení. Toto ustanovení je pro Kooperativu výhodné v tom, že se během této doby nemůže dostat do prodlení se splatností pojistného plnění, ovšem výsledek rozhodnutí v daném řízení je rozhodující pro určení rozsahu plnění.

Jakmile je škodná událost nahlášena pojišťovně, je jí přiřazeno identifikační číslo, pod kterým je evidována, a také likvidátor oprávněný k šetření pojistné události. Klient je ihned informován o přiděleném čísle jeho pojistné události dopisem, SMS nebo prostřednictvím emailu. [38, 39]. Tento postup není stanoven žádným právním předpisem, nýbrž opět samotnou Kooperativou. Kvalita evidování vzniklých škod přispívá k analyzování příčin škod, včetně přizpůsobování pojistných produktů a pojistného. Pojišťovny na základě své evidence škod a informací v ní obsažených, optimalizují nabídku pojištění pro své klienty. Veškeré písemnosti i dokumenty jsou následně zakládány do spisu, který většinou spravuje likvidátor pojistných událostí.

Fáze prověřování škody je prováděna na základě vnitřních postupů Kooperativy, jelikož žádnou právní úpravu, jak postupovat, nenajdeme. V teoretické části práce jsme si v kapitole 2.3.3 Šetření pojistné události uváděli dva druhy likvidace, a to jednostupňovou a dvoustupňovou, podle toho, kolik osob se šetřením zabývá. Zda pouze likvidátor, nebo je nutné zapojit také odborného technického pracovníka. V rámci likvidace pojistné události u Kooperativy jsou využívány oba druhy, jelikož vždy záleží na dané situaci. Likvidátor naváže kontakt s pojištěnou osobou a snaží se zjistit příčinu vzniku škody, její rozsah a odpovědnou osobu. Nejprve likvidátor prozkoumá všechny dokumenty uložené ve spisu a následně kontaktuje klienta Kooperativy, tedy pojištěného. Během prvního kontaktu s pojištěným likvidátor zjišťuje, jaký je aktuální stav škody včetně nutnosti prohlídky škody technikem. Likvidátor také musí obeznámit klienta s následujícím postupem šetření pojistné události a sdělí mu, jaké doklady je třeba doložit (viz výše). V případě odpovědnostního pojištění může likvidátor žádat navíc i dokumenty úřadů či státních orgánů, jelikož o povinnosti nahradit škodu většinou rozhoduje veřejný orgán či rozhodčí soud (viz kapitola 3.4 Pojištění odpovědnosti za újmu v podnikatelské činnosti). Likvidátor může požadovat také dokumentaci odborných znalců, lékařů, policie, faktury za opravený majetek, výpovědi svědků, fotodokumentaci škody apod. Především ale musí likvidátor prověřit, zda je příčina

vzniku škody v souladu s pojistným rizikem ujednaným v pojistné smlouvě. Jinými slovy musí zjistit, jestli se jedná o pojistnou událost spojenou s povinností Kooperativy vyplatit pojistné plnění. Důležité je také prověřit, zda pojistná událost nespadá do obecných výluk z pojištění uvedených ve všeobecných pojistných podmínkách majetkového a odpovědnostního pojištění pro podnikatele, které Kooperativa určila a není tudíž omezena žádným právním předpisem. Na druhou stranu v těchto všeobecných pojistných podmínkách najdeme ustanovení, jenž umožňuje odchýlit se od pojistných podmínek a pojištění tak může být uzavřeno i na pojistné nebezpečí spadající do výluk (P-100/14, čl. 8, odst. 4) Mezi obecné výluky stanovené Kooperativou patří zejména události, které vznikly v důsledku válečných událostí, vzpoury, povstání či jiných hromadných násilných nepokojů, stávky, výluky, teroristických útoků, chemické i biologické kontaminace, zásahu státní moci či veřejné správy a působení jaderné energie. Další obecná výluka stanovená ve všeobecných pojistných podmínkách Kooperativy (P-100/14, čl. 8, odst. 2) se shoduje s § 2799 občanského zákoníku, a jedná se o úmyslné způsobení škody, resp. újmy pojištěným, pojistníkem, oprávněnou osobou či jinou osobou na jejich podnět. Rovněž nemůže být pojistné plnění poskytnuto, pokud by to bylo v rozporu s právními předpisy kteréhokoliv státu, v souvislosti s právní úpravou mezinárodních sankcí pro udržení či obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. [40]. Je-li to nutné, tak místo pojistné události je podrobena důkladné prohlídce technika Kooperativy, který se stará o technickou podporu likvidace, dokumentuje příčinu vzniku škody, její rozsah a v některých případech provádí i výpočet, čímž se vracíme k pojednání o druhu likvidace a v tomto případě hovoříme o tzv. dvoustupňové likvidaci.

Po skončení veškerých zmiňovaných šetření dochází ke zlikvidování škody, což zahrnuje výpočet a následnou výplatu pojistného plnění. Poté, co likvidátor uzná dokumenty od klienta i technika za dostačující, může ukončit šetření celé události. Na základě § 2798 občanského zákoníku je pojistné plnění splatné do 15 dnů od ukončení šetření, není-li ujednáno jinak. Kooperativa tuto skutečnost stanoví naprosto shodně ve svých všeobecných pojistných podmínkách (P-100/14, čl. 12, odst. 3). Výsledek šetření likvidátor sdělí pojištěné osobě a následně je vyplaceno pojistné plnění. Podle § 2814, odst. 1 občanského zákoníku a také všeobecných podmínek Kooperativy (P-00/14, čl. 11, odst. 1), je pojistné plnění omezeno horní hranicí, kterou představuje buď pojistná částka, nebo stanovený limit pojistného plnění. V tomto případě se Kooperativa shoduje s ustanovením právního předpisu. Ovšem způsob výpočtu pojistného plnění Kooperativa stanoví na základě svých vnitřních postupů. Pojistné plnění se vypočítává za pomoci různých podkladů. U poškozených věcí se například jedná o

rozpočet nákladů na budoucí opravy, případně faktura dokazující vynaložené náklady na opravu poškozených věcí. V případě zničení věci se pojistné plnění stanoví podle pořizovací ceny nové věci, resp. nabývací ceny. U pojištění odpovědnosti se ovšem bere v úvahu amortizace, tzn., že pro určení výše náhrady škody na věci se vychází z její ceny v době poškození. Pojistné plnění je podle přání klienta zasláno buď na jeho bankovní účet, nebo poštovní poukázkou.

Existují samozřejmě i situace, kdy na základě výsledků šetření pojistné události není pojistné plnění vyplaceno vůbec, nebo může být zkráceno např. z důvodu porušení povinnosti pojištěným. Tyto důvody jsou stanoveny v § 2800 občanského zákoníku a zároveň také ve všeobecných pojistných podmínkách Kooperativy (P-100, čl. 16, odst. 2 a 3). Pojistitel má právo krátit, resp. snížit pojistné plnění v případě, kdy v důsledku porušení povinnosti pojistníka či pojištěného došlo ke stanovení nižšího pojistného (např. porušení povinnosti při jednání o uzavření smlouvy, neoznámení změn týkajících se skutečností, na které se pojistitel písemně dotazoval nebo neoznámení zvýšení pojistného rizika). Dále má pojistitel právo snížit pojistné plnění také v situaci, kdy pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba porušili povinnosti takovým způsobem, že to mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, zvětšení rozsahu následků či určení pojistného plnění. Jak jsme si již uváděli v teoretické části práce, na základě § 2788 občanského zákoníku má pojistník nebo zájemce o pojištění (ale také pojistitel) povinnost k pravdivým informacím. Toto ustanovení se shoduje s všeobecnými pojistnými podmínkami Kooperativy (P-100/14, čl. 16, odst. 4 a 5) umožňujícími odmítnout poskytnutí pojistného plnění, a to v případech, kdy pojistník či pojištěný úmyslně odpovídali na písemné dotazy pojistitele při uzavírání pojistné smlouvy nepravdivě nebo neúplně. Pojistitel rovněž neposkytne pojistné plnění, pokud tyto osoby při uplatňování nároku na něj, uvedly vědomě nepravdivé či hrubě zkreslené údaje. [40]. Jinými slovy se zmiňované osoby dopustily trestného činu pojistného podvodu (první skutková podstata). Podle zákona i pojistných podmínek musí být pojištěné osobě vždy celý postup likvidace a výsledek jejího šetření odůvodněn. Likvidátor Kooperativy na závěr vypracovává tzv. vyrozumívací dopis, který informuje pojištěného i poškozeného o ukončení likvidace, výši náhrady i spoluúčasti¹⁵, kterou je povinen pojištěný uhradit poškozenému. [38, 39]. O spoluúčasti jsme se zmiňovali již v teoretické části práce. Občanský zákoník v § 2815 stanovuje možnost ujednání spoluúčasti, což Kooperativa zahrnula do svých všeobecných

¹⁵ Podle pojistných podmínek Kooperativy se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění sjednanou spoluúčastí. Takto dohodnutá spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem, časovým úsekem nebo kombinací. Spoluúčast je následně od celkové výše pojistného plnění odečtena pojistitelem.

pojistných podmínek (P-100/14, čl. 11, odst. 4), kde uvádí, že oprávněna osoba se podílí dohodnutou spoluúčastí na pojistném plnění. Pro Kooperativu je tato možnost určité výhodná, jelikož část náhrady škody (újmy) nepůjde k tíži pojišťovny, ale oprávněné osoby.

5.3.1 Specifické rysy likvidace pojistných událostí u vybraných druhů majetkového pojištění podnikatelů

V rámci zvláštních podmínek majetkového pojištění podnikatelů u Kooperativy se dozvíme, jaké specifické úkony a podmínky související s likvidací pojistné události je třeba dodržet u konkrétních druhů vybraných majetkových pojištění. Zmíníme si především živelní pojištění a pojištění pro případ odcizení, které lze považovat za nejčastější pojištění majetku podnikatelů.

Živelní pojištění

Předmětem živelního pojištění u Kooperativy mohou být věci movité i nemovité a jejich soubory, které mají hmotnou podstatu. Pojištění se může vztahovat na věci vlastní i cizí (užívané, převzaté), pokud je tak ujednáno v pojistné smlouvě. Stejně tak musí být v pojistné smlouvě výslovně sjednáno pojištění zásob, finančních prostředků, cenných předmětů, věcí s uměleckou, historickou či sběratelskou hodnotou, dokumentů a živých zvířat, která se v tomto případě považují za věci movité. Naopak pojištění se nevztahuje např. na právní vztahy, které nemají hmotnou podstatu, letadla a plavidla, kolejová vozidla, pozemky, porosty, povrchové a podzemní vody, jeskyně apod. [41]. Výčet toho, co je předmětem živelního pojištění, je uvedeno ve zvláštních pojistných podmínkách pro živelní pojištění u Kooperativy (P-150/14, čl. 1). Neexistuje pro to žádná právní úprava, tudíž se tento způsob vymezení může v rámci jednotlivých pojišťoven trochu lišit.

Co se týče pojistného nebezpečí, tak živelní pojištění se dle zvláštních pojistných podmínek (P-150/14, čl. 2) vztahuje na poškození či zničení předmětu pojištění **požárem** (požár a jeho průvodní jevy, výbuch, přímý úder blesku, náraz nebo zřícení letadla a aerodynamický třesk v případě přeletu nadzvukového letadla), **nárazem nebo pádem** (náraz dopravního prostředku kromě letadel, pád stromu, stožáru) a **kouřem** (působení kouře unikajícího z technického zařízení jako důsledek nahodilé události). Je-li tak sjednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se živelní pojištění také na pojistné nebezpečí povodně či záplavy, vichřice a krupobití, sesuvu půdy, zřícení skla, sesuvu či zřícení lavin, zemětřesení, tíhy sněhu nebo námrazy a vodovodního nebezpečí. Kooperativa umožňuje podnikatelům pojištění tzv. sdruženého živlu, což znamená, že se živelní pojištění vztahuje na všechna

zmíněná pojistná nebezpečí. V teoretické části práce jsme si zmiňovali skutečnost, že živelní pojištění je možné sjednat na všechny živelní rizika nebo pouze na určenou skupinu, což jsme si u Kooperativy nyní potvrdili.

Ve zvláštních pojistných podmínkách živelního pojištění (P-150/14, čl. 3) jsou samozřejmě stanoveny také výluky z pojištění, tedy situace, kdy pojišťovně nevzniká povinnost vyplatit pojistné plnění. V případě vodovodního nebezpečí je to například provádění tlakových zkoušek hasicího zařízení. U pojistného nebezpečí nárazu či pádu je výlukou z pojištění náraz dopravního prostředku do předmětu pojištění, pokud byl tento dopravní prostředek řízen pojistníkem či pojištěným. Do výluk z pojištění Kooperativa řadí také škody způsobené na pojištěné věci vzniklé během přepravy. Zajímavá výluka z pojištění se týká pojistného nebezpečí povodně a vichřice. Nastane-li škodná událost jako důsledek povodně (resp. vichřice) nebo v přímé souvislosti s povodní (resp. vichřicí) do 10 dnů od sjednání živelního pojištění, není Kooperativa povinna vyplatit pojistné plnění. [41]. Stanovení výluk je opět výsadou Kooperativy, která určí, za která pojistná nebezpečí není povinna poskytnout pojistné plnění. Opět neexistuje žádný omezující právní předpis.

Důležitou povinností pojištěného je předcházet vzniku pojistné události. Tím se rozumí především to, že se pojištěný o předmět pojištění náležitě stará, provádí patřičné revize a kontroly. Při vzniku škodné události Kooperativa vyžaduje prokázání zmíněných opatření. Jestliže porušení těchto povinností podstatně ovlivní vznik pojistné události, její průběh či zvýšení rozsahu vzniklé škody, je Kooperativa oprávněna snížit pojistné plnění. [41, 46]. Tuto skutečnost v rámci pojištění právní předpis výslovně neupravuje, tudíž se jedná o vlastní ustanovení Kooperativy v rámci pojistných podmínek. Zmíněné opatření je zcela pochopitelné, jelikož nedostatečná péče o svůj majetek může logicky zhoršit škodní průběh.

Samotný proces likvidace pojistné události z živelního pojištění podnikatelů není upraven žádným právním předpisem, a tudíž jej budeme hodnotit na základě vnitřních postupů, pojistných podmínek a rozhovoru se zaměstnancem Kooperativy. Obecný postup je stejný jako v předchozí podkapitole, ovšem s určitými specifickými vlastnostmi. Podle vyjádření zaměstnance Kooperativy škodu (resp. újmu) většinou nahlásí pojišťovací zprostředkovatel. Dále se určí, pod jaký region škodná událost spadá, aby se vědělo, kdo danou událost bude vyšetřovat. Jedná-li se o škodu do 70 000 Kč, řeší ji speciální centrum v Liberci. [41]. Likvidátor opět nejprve zjišťuje, jaká škoda je vůbec hlášena, prověřuje pojistné krytí, jestli je dané pojistné nebezpečí pojištěno a kontroluje také platnost pojistné smlouvy a případná odchylná ujednání, která jsou občanským zákoníkem stanovena jako povinná náležitost pojistné smlouvy. V případě, že je předmětem pojištění nemovitost, tak se

ověřuje její vlastník, adresa apod. Likvidátor následně kontaktuje klienta o tom, že událost bude vyšetřovat. Je-li nutná prohlídka škodné události, je na místo vyslán technik pověřený Kooperativou. Většinou se jedná o nějakou externí firmu nebo dceřinou společnost Kooperativy, kterou je společnost Global Expert, člen skupiny Vienna Insurance Group. Její náplní práce je stanovení technické výše škody, příprava podkladů a dokumentů pro pojistitele a také průběžné provádění kontroly. Likvidátor Kooperativy popíše technikovi veškeré údaje o klientovi a vzniklé škodě. Jedná-li se například o škodnou událost způsobenou povodní, bere se zřetel na viditelnou rysku od vody, fotodokumentaci apod. V případě úderu blesku se u podnikatelů vyžadují přímé destrukční účinky blesku na poškozeném majetku. U škodné události způsobené vichřicí, krupobitím či bleskem si Kooperativa ověřuje situaci u Českého hydrometeorologického ústavu. Na základě vyjádření zaměstnance pojišťovny si Kooperativa podle nahlášeného odhadu výše škody ze strany klienta, vytvoří určitou rezervu na předpokládanou výplatu pojistného plnění, ale pokud technik stanoví větší výši odhadované škody, musí se rezerva navýšit. [50]. Jak již bylo dříve řečeno, pojišťovna může na základě všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů (P-100/14, čl. 12, odst. 5) klientovi poskytnout zálohu na pojistné plnění, v čemž se shoduje s ustanovením § 2798 občanského zákoníku. Klient může sám dát určitou cenovou nabídku na zálohu, nebo je také možnost zadat rozpočtem zakázku na výpočet zálohy technikovi.

Jak bylo uvedeno teoretické části práce (viz. kapitola 2.3.4 Oceňování pojištěného majetku), pojistné plnění se vyplácí v nové, časové či obvyklé ceně dle předmětu pojištění, což koresponduje také s ustanoveními zvláštních pojistných podmínek pro živelní pojištění Kooperativy. Pojistnou hodnotou předmětu pojištění je jeho nová cena, to znamená, že se pojišťuje vždy na novou cenu, pokud se vyloženě neprokáže opotřebení. U věcí cizích dochází k pojištění na časovou cenu. Věci s uměleckou, historickou či sběratelskou hodnotou jsou pojištěny na cenu obvyklou¹⁶ (např. umělecké sbírky). U věcí zvláštní hodnoty je vždy dobré mít znalecký posudek. [50]. Jestliže u věci pojištěné na novou cenu dosáhlo opotřebení či jiné znehodnocení těsně před vznikem pojistné události 70 %, je klientovi vyplaceno pojistné plnění pouze do výše časové ceny. Pojišťovna také posuzuje opravy provedené na poškozeném majetku. Podnikatelé jsou nuceni k tomu, aby prokázali na základě dokladů veškeré provedené opravy nebo znovupořízení nemovitého majetku, jinak jim není vyplacena celá částka pojistného plnění. Klient obdrží pojistné plnění v časové ceně a zbytek je mu doplacen do nové ceny až v případě, že prokáže opravy či znovupořízení. [41]. Podstatné je,

¹⁶ Jedná se o hodnotu, která by byla dosažena při prodeji stejné či srovnatelné věci před vznikem pojistné události na daném místě.

že pokud klient do 3 let od vzniku pojistné události neprokáže opravu nebo znovupořízení nemovitosti, tak mu pojistitel nevyplatí zbývající částku do nové ceny. Všechny tyto skutečnosti Kooperativa stanovila v rámci pojistných podmínek, resp. vnitřních postupů, jelikož právní úprava nezaujímá k této problematice žádné stanovisko.

U živelního pojištění často dochází k podpojištění, které jsme si již dříve vysvětlovali. Jedná se o významný institut, jenž upravuje § 2854 občanského zákoníku. Na podpojištění se nejčastěji přijde právě při vzniku pojistné události. Znamená to tedy, že pojistná částka je menší než skutečná hodnota pojištěného majetku. Ukážeme si, jak je na základě vyjádření zaměstnance, institut podpojištění uplatňován u Kooperativy. Pokud máme například nemovitost pojištěnou na hodnotu 1 mil. Kč a znalec v rámci šetření pojistné události zjistí skutečnou hodnotu nemovitosti ve výši 5 mil. Kč, dají se tyto dvě částky do poměru, čímž zjistíme koeficient podpojištění, který činí 0,2. Jinými slovy je klient pojištěn pouze na 20 %. V tomto případě by se mělo z pojistného plnění odečíst 80 %, ovšem Kooperativa většinou odečítá kolem 50 %, což ale nezávisí na samotném likvidátorovi, ale vždy se tato záležitost projednává podpojištění s nadřízeným, a společně se pak dohodnou se na procentu odečtení. [50]. Z tohoto důvodu se vždy ověřuje hodnota pojištěného majetku, pokud se ovšem nejedná o zlomkové pojištění, kdy dochází k pojištění pouze části majetku vědomě. Ukázali jsme si tedy, jak je institut podpojištění stanoven zákonem a jeho fungování v praxi u pojišťovny Kooperativa. Zákon uvádí také možnost ujednání, že pojistné plnění nebude sníženo o hodnotu podpojištění. Tudíž vše je na dohodě obou stran, Kooperativa tedy většinou uplatňuje zmíněnou alternativu.

Pojištění pro případ odcizení

Kooperativa má v rámci svých zvláštních pojistných podmínek pro případ odcizení (P-200/14, čl. 1), nijak omezených právním předpisem, vymezen předmět pojištění pro případ odcizení, který je naprosto stejný, jako u živelního pojištění. Co se naopak liší, jsou druhy pojistných nebezpečí (P-200/14, čl. 2). Pojištění pro případ odcizení se vztahuje na odcizení předmětu pojištění **krádeží** (podmínkou je překonání překážky, která chrání pojištěnou věc pachatelem) a **loupeží** (musí být vyšetřována policií). Je-li tak sjednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění pro případ odcizení také na pojistné nebezpečí úmyslného poškození či zničení věci (vandalismus), loupeže přepravovaných peněz nebo cenin (musí být vyšetřováno policií). Pojištění se vztahuje na loupež přepravovaných peněz nebo cenin za předpokladu, že

byla přeprava provedena pověřenou osobou¹⁷ nebo za situace vyplývající z pojistných podmínek, které upravují způsoby zabezpečení prostřednictvím dvou pověřených osob, nebo jednou pověřenou osobou spolu s doprovázející osobou¹⁸. [42]. Kooperativa opět stanovila, na co všechno se bude pojistné krytí vztahovat.

Stejně tak Kooperativa dle vlastního rozhodnutí vymezila, na co se pojistné krytí vztahovat nebude (P-200/14, čl. 3). Z tohoto pojištění jsou vyloučeny škody způsobené malbami, nástřiky či polepením, zpronevěrou, podvodem, zatajením věci včetně neoprávněného užívání předmětu pojištění. Zajímavou výlukou z pojištění je loupež přepravovaných peněz a cenin nebo odcizení mobilního elektronického zařízení z automobilu, pokud k těmto skutečnostem došlo mezi 22 h až 6 h ranní. [42].

V teoretické části práce jsme si uváděli jednu z nejdůležitějších povinností pojištěného, a tou je uložení a zabezpečení pojištěné věci. Kooperativa toto upravuje v dodatkových pojistných podmínkách upravujících způsoby zabezpečení předmětu pojištění (P-205/14) podle jeho charakteru a hodnoty. Poruší-li pojištěný tuto podmínku, pojišťovna mu v případě pojistné události vyplatí pojistné plnění pouze do výše toho zabezpečení, které pojištěný splňoval. To znamená, že je pojištěnému vyplacena menší částka, než kterou by obdržel v případě, kdyby splnil stanovený způsob zabezpečení dle charakteru a hodnoty pojištěné věci. Čím vyšší je hodnota majetku, tím vyšší stupeň zabezpečení se vyžaduje.

Mezi obecné požadavky na způsoby zabezpečení, které je podnikatel povinen zajistit u konkrétních pojištěných věcí patří uzavírací a uzamykací mechanismy, zevnitř uzavřeny a zvenčí uzamčeny otevíratelné otvory (okna, výlohy, světlíky apod.), uzavřené a uzamčené dveře, vrata, vstupy, vjezdy apod., dále jiné otvory s velikostí 600 cm² a víc zevnitř zneprůchodněny, poplachový zabezpečovací a tísňový systém a nakonec uzavřené a uzamčené schránky i trezory. Kooperativa také rozlišuje způsoby zabezpečení podle toho, kde jsou pojištěné věci uloženy, a to na:

- zabezpečení pojištěných věcí uložených v uzavřeném prostoru (uzavřený prostor typu A – D),
- zabezpečení pojištěných věcí uložených mimo uzavřený prostor na oploceném prostranství,

¹⁷ Pověřená osoba je pojištěný nebo pověřený zaměstnanec pojištěného. Tato osoba musí být starší 18 let, svéprávná, bezúhonná, spolehlivá, fyzicky zdatná a nesmí být pod vlivem alkoholu či jiných omamných (resp. psychotropních) látek.

¹⁸ Doprovázející osoba musí být starší 18 let, svéprávná, bezúhonná, spolehlivá, fyzicky zdatná, psychicky odolná, nesmí být pod vlivem alkoholu či jiných omamných (resp. psychotropních) látek, musí mít výcvik bezpečnostního a technického personálu, projít odborným vzděláváním a školením a musí být vybavena zbraní či ochranným prostředkem.

- zabezpečení cenných předmětů a finančních prostředků uložených v uzavřeném prostoru (uzavřený prostor typu A – D),
- zabezpečení přepravovaných peněz nebo cenin,
- zabezpečení mobilních strojů s provozní hmotností do 1 000 kg,
- zabezpečení mobilních strojů s provozní hmotností do 1 000 kg (pojištění se nevztahuje na mobilní stroje s provozní hmotností do 1 000 kg uložené mimo uzavřený prostor nebo oplocené prostranství),
- zabezpečení mobilních strojů s provozní hmotností nad 1 000 kg uložené mimo uzavřený prostor i oplocené prostranství. [43].

Jak již bylo řečeno, výplata pojistného plnění se odvíjí od způsobu zabezpečení pojištěné věci. Jako příklad můžeme uvést způsoby zabezpečení pojištěných věcí v uzavřeném prostoru typu A, který se považuje za běžný uzavřený prostor, stavebně ohraničený a obsahující uzavřenou a uzamčenou místnost či soubor místností. U limitu pojistného plnění do 20 000 Kč se vyžadují běžné dveře, do 50 000 Kč se již požaduje zámek dveří, do 100 000 Kč je potřeba zajistit dveře, zámek dveří a prosklené plochy, u limitu pojistného plnění do 300 000 Kč jsou požadavky na zabezpečení stejné jako u předchozího limitu, ovšem s větší kvalitou a u limitů do 500 000 Kč a více jsou bezpečnostní požadavky obměněny buď zvýšenou kvalitou předchozích bezpečnostních prvků, nebo je přidán požadavek na poplachový zabezpečovací a tísňový systém či ostrahu. [43].

Proces likvidace pojistné události z pojištění pro případ odcizení je obdobný jako u živelního pojištění podnikatelů a stejně tak i pojistná hodnota věcí. Podle vyjádření zaměstnance Kooperativy se u škody do 100 000 Kč technická prohlídka nevyžaduje, tudíž zde by se uplatňovala pouze jednostupňová likvidace. Likvidátor musí získat veškeré informace a popis o cestě pachatele k předmětu odcizení včetně způsobu překonání překážky. Následně si od klienta vyžádá všechny potřebné dokumenty, soupis odcizených věcí a od policie protokol s prvotní výpovědí pojištěného, který by měl korespondovat s usnesením policejního orgánu. Policie má 30 až 60 dní na dopadení viníka, ovšem většinou dochází k odložení více jak 90 % všech případů pro nedopadení pachatele. Likvidátor samozřejmě zkoumá, jakým způsobem měl pojištěný danou věc zabezpečenou. Není-li systém zabezpečení zcela jasný, nebo existují-li pochybnosti o jeho splnění, požádá likvidátor klienta o zplnomocnění k nahlédnutí do policejního spisu, konkrétně do protokolu o ohledání místa činu. Z protokolu likvidátor zjistí, zda byla překonána překážka (např. násilný způsob

překonání zámku vstupních dveří, stopy po páčení apod.). Existují také případy, kdy na první pohled zámky poškozeny nejsou, ale i tak jsou podrobeny odborné expertíze, která prokáže např. přítomnost vrypů, a tudíž potvrdí, že došlo k překonání překážky. Podle druhu odcizených věcí se zkoumá, jaký typ zabezpečení musel pojištěný splňovat. [50]. Pokud tyto podmínky dodržel, je mu náhrada škody vyplacena v plné výši. V opačném případě obdrží pojistné plnění jen do té výše, po kterou zabezpečení splňoval. Stejně jako u živelního pojištění, pokud byla movitá věc pojištěna na novou cenu a její opotřebení či jiné znehodnocení dosáhlo před vznikem pojistné události 70 %, je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění do výše časové ceny. Veškeré tyto postupy jsou stanoveny vnitřními směrnici Kooperativy a opět nijak omezeny právním předpisem. Jinými slovy právní úprava k této problematice vlastně neexistuje. Můžeme ovšem zmínit jedno ustanovení občanského zákoníku, konkrétně § 2852, podle kterého má Kooperativa nárok na vrácení pojistného plnění snížené o vynaložené náklady oprávněné osoby, jestliže byl odcizený majetek nalezen. Tuto skutečnost shodně obsahují také všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnost podnikatele (P-100/14, čl. 15, odst. 4, písm. b).

5.3.2 Specifické rysy likvidace pojistných událostí u vybraných druhů odpovědnostního pojištění podnikatelů

Ze zvláštních podmínek odpovědnostního pojištění podnikatelů u Kooperativy si přiblížíme určité specifické rysy a podmínky, které je nutno splňovat v rámci likvidace pojistných událostí u konkrétních druhů pojištění odpovědnosti. Zaměříme se zejména na pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu a pojištění odpovědnosti za škodu manažerů společnosti.

Pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu

Pojištěním odpovědnosti podnikatele za újmu se rozumí pojištění obecné odpovědnosti podnikatelského subjektu za újmu na zdraví a škodu na věci způsobené třetí osobě (poškozený), vyplývající zejména z provozní činnosti. Na základě zvláštních pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za újmu (P-600/14, čl. 1) Kooperativa určila, že z pojištění je hrazena nemajetková újma nebo škoda (majetková újma). V případě nemajetkové újmy se jedná především o bolestné, náhradu za ztížení společenského uplatnění, duševní útrapy manžela (resp. rodičů, dětí či jiné blízké osoby poškozeného) spojené s usmrcením nebo závažným ublížením na zdraví a následně také finanční škody (ušlý zisk,

ztráta výdělku, náklady na léčení, pohřeb apod.). U majetkové újmy dochází k náhradě škody způsobené zničením, poškozením či ztrátou věci a rovněž k náhradě finanční škody, která vznikla jako přímý důsledek zmiňovaných škod (ušlý zisk, náhrada nákladů za likvidaci poškozené věci, zapůjčení náhradního stroje apod.). V rámci pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu Kooperativa umožňuje také náhradu škody (újmy) způsobené na živém zvířeti, a to v případě jeho usmrcení, ztráty nebo zranění včetně následné finanční škody jako přímého důsledku. [44]. Následné finanční škody musí mít vždy přímou souvislost se vznikem majetkové či nemajetkové újmy. Například vlastním-li kancelář, kterou pronajímám, praskne vodovodní trubka a celou kancelář vytopí. Vznikne mi škoda na majetku a v důsledku toho nemohou kancelář po určitou dobu pronajímat, čímž mi uchází zisk z pronájmu. Tudiž vznikla finanční škoda v návaznosti na škodu majetkovou (přímý důsledek). Tento výčet pojistných nebezpečí není jinak vymezen právním předpisem a je zcela v kompetenci Kooperativy.

Kromě výše zmíněného se pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu vztahuje také na povinnost pojištěného uhradit poškozenému újmu plynoucí z držby, vlastnictví či jiného oprávněného způsobu užívání nemovitosti, která podnikateli slouží k výkonu jeho činnosti. Pojištění rovněž kryje náklady na právní ochranu pojištěného v jednání o uplatnění nároku poškozeného na náhradu újmy. V rámci tohoto pojištění může být hrazena také povinnost pojištěného nahradit újmu, která byla způsobena vadným výrobkem nebo vadou vykonané práce po jejím předání. [44]. U Kooperativy tento typ pojištění není sjednán automaticky jako součást pojištění obecné odpovědnosti podnikatele, tudíž musí být **připojištěno**. Za vadu výrobku se kromě jiného (kvalita, funkčnost, vzhled) považuje také špatný obal. Z právního řádu vyplývá pouze podstata odpovědnostního pojištění dle § 2861 občanského zákoníku, a to povinnost pojistitele uhradit poškozenému škodu, resp. újmu, kterou mu způsobil pojištěný. Zbývající detaily Kooperativa upravuje stejně jako následující výluky z pojištění v pojistných podmínkách.

V rámci zvláštních pojistných podmínek (P-600/14, čl. 2) je stanovena celá řada výluk z tohoto druhu pojištění, my si uvedeme jen některé. Pojištění se nevztahuje např. na náhradu újmy způsobené poškozeným úmyslně, nebo ve spojitosti s vlastnictvím či provozem motorového vozidla, plavidla, drah nebo lanovek apod. Dále pojistitel nehradí újmu zapříčiněnou sesuvem půdy, erozí, poddolováním, zavlečením a následně také rozšířením nakažlivé nemoci lidí, zvířat i rostlin. Ovšem je-li v pojistné smlouvě sjednáno navíc také pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání, pak se na tuto skutečnost pojištění vztahuje, pokud choroba byla zavlečena nebo rozšířena

v důsledku požití závadného výrobku (např. salmonelóza). Pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu se nevztahuje také na činnosti, u kterých zákon či jiný právní předpis přímo ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za újmu (škodu). Pojistitel rovněž neposkytne náhradu újmy či škody, kterou je pojištěný povinen uhradit svým příbuzným v řadě přímé (včetně osob žijících s pojištěným ve stejné domácnosti), společníkům a jejich příbuzným (včetně osob žijících se společníkem ve stejné domácnosti) nebo majetkově propojené právnické osobě. Kromě výluk z pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu, nalezneme ve zvláštních pojistných podmínkách týkajících se tohoto pojištění také výluky z pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a vadou práce po předání. Například se pojištění nevztahuje na újmu způsobenou výrobkem, který nebyl dostatečně testován dle závazných pravidel či předpisů, nebo který je z technického hlediska v pořádku, ovšem nesplňuje sjednané funkční parametry aj. Také je důležité zmínit, že Kooperativa neposkytne pojistné plnění za újmu na vadném výrobku, za újmu způsobenou tabákovým výrobkem nebo také za újmu, která vznikla spojením či smísením výrobku obsahující nějakou vadu s jinou věcí aj. Rovněž pojišťovna neposkytne plnění na náklady na stažení výrobku z trhu. [44]. Omezení týkající se pojistného krytí je výhradním rozhodnutím pojišťovny, opět jej nenajdeme v žádné právní úpravě.

Při samotné likvidaci pojistné události z pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu je postup, až na několik výjimek, stejný jaký jsme si uvedli v kapitole 5.3 Likvidace pojistné události u pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů. Povinnosti pojištěného při nahlášení škodné události opírající se o občanský zákoník, ale také zvláštní pojistné podmínky Kooperativy jsme si také uváděli. Postup likvidátora vycházející z vnitřních postupů Kooperativy je obdobný jako v předchozích případech

Jak již bylo řečeno, v odpovědnostním pojištění v rámci teoretické části práce, s pojištěným je většinou vedeno řízení o náhradě újmy. Shodně dle § 2862 občanského zákoníku a zvláštních pojistných podmínek Kooperativy (P-600/14, čl. 4, odst. 2) je pojištěný povinen jednat dle pokynů Kooperativy. Nad rámec právního předpisu Kooperativa stanovila, že bez jejího souhlasu se pojištěný nesmí dohodnout na soudním smíru či jiném smírném vyrovnaní, dále je pojištěný povinen vznést námitku promlčení, podat opravný prostředek a jednat tak, aby nevznikla příčina pro vydání rozsudku pro zmeškání či uznání. Poruší-li pojištěný některou z uvedených podmínek, pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění. Jestliže pojištěný v souvislosti se škodnou událostí, splní veškeré povinnosti, které mu ukládá pojistná smlouva, pojistné podmínky a právní předpisy, je Kooperativa povinna uhradit mu náklady právní ochrany. Jedná se zejména o náklady na řízení o náhradě újmy

včetně nákladů na právní zastoupení v tomto řízení, dále náklady na obhajobu v rámci trestního řízení a také na mimosoudní řešení nároku poškozeného. Pojišťovna není povinna uhradit pojištěnému náklady právní ochrany, pokud byl pojištěný ve spojitosti se škodnou událostí uznán vinným za úmyslný trestný čin. Jestliže Kooperativa pojistné plnění již vyplatila, má nárok na vrácení celé částky. [44]. Tuto skutečnost uvádí občanský zákoník v § 2862, ovšem Kooperativa dané ustanovení více specifikovala v rámci zvláštních pojistných podmínek (P-600/14, čl. 7).

Z jedné pojistné události týkající se pojištění odpovědnosti podnikatele za újmu, poskytne Kooperativa pojistné plnění maximálně do hodnoty limitu pojistného plnění dohodnutého v rámci pojistné smlouvy, což vyplývá ze zvláštních pojistných podmínek Kooperativy (P-600/14, čl. 8) a také z § 2814, odst. 1 občanského zákoníku, který tuto možnost připouští. Kooperativa ovšem navíc stanovila, že pokud během jednoho pojistného roku nastane více pojistných událostí, poskytne pojistné plnění maximálně do výše dvojnásobku téhož limitu. Jestliže si podnikatel v rámci pojištění odpovědnosti za újmu připojistí i jiné pojištění (např. odpovědnost z vadného výrobku a vadné vykonané práce), lze sjednat zvláštní limit pojistného plnění. Následně je pojistné plnění z pojistné události vzniklé v rámci daného připojištění vyplaceno do výše sjednaného zvláštního limitu. V případě více pojistných událostí během jednoho pojistného roku, je pojistné plnění vyplaceno do výše dvojnásobku zvláštního limitu. Výši limitu, resp. zvláštního limitu zahrnujícího i náklady právní ochrany, stanoví pojistník v pojistné smlouvě na základě rizik spojených s jeho podnikatelskou činností. [44]. Tyto ustanovení jsou nad rámec právního předpisu. Kooperativa zmíněný paragraf občanského zákoníku blíže konkretizovala v rámci svých pojistných podmínek.

Pojištění odpovědnosti manažerů společnosti

Tento druh pojištění odpovědnosti kryje újmu způsobenou statutárními orgány společnosti nebo jejich členy spojené s výkonem jejich funkce, stejně jako jsme si uváděli v teoretické části práce. Rovněž jako u předchozích konkrétních druhů pojištění, ani pojištění odpovědnosti manažerů společnosti není upraveno právním předpisem, a tudíž veškerá ustanovení budou vycházet ze všeobecných pojistných podmínek Kooperativy týkajících se pojištění odpovědnosti manažerů, které se budou opírat pouze o obecná ustanovení odpovědnostního pojištění dle občanského zákoníku. Avšak nesmí se od nich odchýlit.

Kooperativa toto pojištění nabízí v rámci pojistného produktu MANAŽER Plus. Na základě všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti manažerů společnosti

(P-652/14) může být pojištěnou osobou fyzická osoba, která je členem statutárního orgánu, zaměstnancem, manželem, manželkou (resp. registrovaným partnerem) člena orgánu a právním nástupcem člena orgánu nebo zaměstnance, který zemřel. [45]. V teoretické části práce věnované tomuto pojištění jsme si uvedli, že dříve se pojištění vztahovalo pouze na členy orgánů, ale v současné době je rozšířeno i na další osoby, což pojistný produkt Kooperativy jenom potvrzuje.

Pojistnou událostí je, stejně jako u předchozího případu, vznesení nároku nebo zahájení řízení či šetření proti pojištěné osobě. Nastane-li pojistná událost, hradí Kooperativa jakoukoliv škodu související se vzneseným nárokem proti pojištěné osobě a také veškeré náklady na její právní ochranu, stejně jako v předchozím pojištění. Tato skutečnost vychází z obecné podstaty odpovědnostního pojištění, stanovené v občanském zákoníku, a které jsme si objasnili v rámci teoretické části práce.

Kooperativa ve zmiňovaných pojistných podmínkách stanovila, že pokud společnost pojištěné osobě poskytla nějaké odškodnění, Kooperativa uhradí pojistné plnění přímo společnosti. V rámci tohoto pojištění existuje tzv. lhůta pro zjištění a oznámení nároků, která trvá 12 měsíců, a to ode dne následujícím po posledním dni pojistné doby¹⁹ (pokud nedojde k obnovení pojištění). To znamená, že během této lhůty jsou pojištěné osoby stále chráněny. Stejný princip je uplatněn také pro bývalé členy orgánů, a to po dobu 6 let následujících po posledním dni pojistné doby (pokud nedojde k obnovení pojištění). Pojištění odpovědnosti manažerů se vztahuje také na náklady související se zabavením majetku, pokuty či penále placené pojištěnou osobou, náklady na očištění dobrého jména nebo náklady související se znečištěním. [45]. Opět se zde setkáváme s určitým specifickým ujednáním v rámci pojistných podmínek Kooperativy, které není nijak vymezeno právním předpisem, což pojišťovně dává prostor pro vlastní přizpůsobení podmínek.

Pojištění se samozřejmě vztahuje také na zákonné ručení pojištěných osob dle § 159 odst. 3 občanského zákoníku a § 68 zákona o obchodních korporacích. V tomto případě se Kooperativa řídí ustanoveními příslušných právních předpisů. Je-li to sjednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se toto pojištění také na dceřiné společnosti pojistníka. Pokud pojistník svůj podíl v dceřiné společnosti prodá nebo dojde k jejímu zániku, vztahuje se pojištění pouze na porušení povinností či jednání ze strany manažerů, ke kterým došlo před účinností prodeje podílu, resp. zániku dceřiné společnosti. [45]. Kooperativa zde vlastně nabízí možnost rozšíření pojištění, což je pro podnikatelské subjekty a jejich manažery výhodné.

¹⁹ Pojistnou dobou je časové období, na které byla uzavřena pojistná smlouva.

Všeobecné podmínky pojištění odpovědnosti manažerů společnosti vymezují také výluky z tohoto pojištění (P-652/14, odst. 4). Pojištění se nevztahuje na škodu (újmu), kterou pojištěná osoba způsobila na základě podvodného jednání, úmyslného porušení právních předpisů nebo získání neoprávněného osobního prospěchu či jiné výhody. Dále pojištění nekryje škody (újmy) související s právě probíhajícím nebo dřívějším soudním sporem, resp. jiným řízením s účastí společnosti nebo pojištěné osoby. Zajímavou výlukou z tohoto pojištění jsou škody (újmy) plynoucí z nároků či šetření vznesených, resp. vedených ve Spojených státech amerických. [45]. I v rámci pojištění odpovědnosti manažerů společnosti Kooperativa stanovila, co pro ni není výhodné pojistit, aniž by při tom byla omezena právním předpisem.

Stejně jako u předchozího pojištění odpovědnosti, je i v tomto případě uplatňován postup likvidace pojistné události, který jsme si uvedli v kapitole 5. 3 Likvidace pojistné události u pojištění majetku a odpovědnosti podnikatelů, samozřejmě až na pár specifických rysů. Pojištěná osoba nebo společnost jsou povinni oznámit Kooperativě veškeré nároky a šetření, které proti pojištěné osobě byly písemně vzneseny, a to bezprostředně po jejich obdržení, což opět vyplývá z podstaty odpovědnostního pojištění uvedené v teoretické části práce a stanovené občanským zákoníkem (§ 2862). Ovšem v rámci všeobecných pojistných podmínek (P-652/14, odst. 5.5, písm. ii) Kooperativa navíc vymezila skutečnost, že aby byla škodná událost uznána jako pojistná událost, musí být toto oznámení doručeno Kooperativě maximálně do 90 dnů po uplynutí pojistné doby, resp. do 30 dnů po uplynutí lhůty pro zjištění a oznámení nároků, v případě poprvé vznesených nároků a poprvé zahájených šetření proti pojištěné osobě. Jestliže se v rámci pojistné doby pojištěná osoba nebo společnost dozví o určitých skutečnostech, které by mohly zapříčinit vznik nároku nebo šetření a oznámí to pojišťovně, pak takový pozdější nárok, resp. šetření vůči pojištěnému, bude považováno za nárok vznesený a šetření zahájené v rámci pojistné doby.

Na základě všeobecných pojistných podmínek (P-652/14, odst. 5.2, písm. i), Kooperativa při pojistné události vyplatí pojistné plnění pouze do výše celkového limitu plnění sjednaného v pojistné smlouvě, a to bez ohledu na počet pojištěných osob, počet nároků na pojistné plnění a nárokové částky, což se shoduje s § 2814, odst. 1 občanského zákoníku, až na zmíněné specifické údaje stanovené Kooperativou. Stejně tak je podle všeobecných pojistných podmínek (P-652/14 odst. 5.3) omezena i výše spoluúčasti, která činí 50 000 Kč a týká se pouze případů, kdy je škoda (újma) odškodněna ze strany společnosti (pojistné plnění se vyplácí společnosti po odečtení spoluúčasti). Pojistitel má rovněž právo od pojistného plnění odečíst splatné pohledávky pojistného, resp. jiné pohledávky vůči

pojistníkovi. V § 2815 občanského zákoníku je uvedena pouze možnost sjednání spoluúčasti, ovšem bez jakýchkoliv dalších detailů či omezení.

5.4 Výskyt pojistného podvodu u vybrané pojišťovny

Jak jsme si uvedli v rámci teoretické části práce, s likvidací pojistných událostí je spojeno riziko výskytu pojistného podvodu. Veškerá právní úprava související s podvodným jednáním v pojišťovnictví uvádí trestní zákoník. Ustanovení se týká pouze dvou skutkových podstat a druhů trestů pro pachatele. Pojišťovny s pojistnými podvody a jejich odhalováním bojují samy za pomoci vlastních ověřených metod.

Pojišťovna Kooperativa provedla za rok 2013 průzkum, kdy prověřovala kolem 2 200 podezřelých případů a z toho u 1 300 případů bylo prokázáno podezření z pojistného podvodu. Za rok 2013 činila uchráněná hodnota z odhalených pojistných podvodů kolem 250 mil. Kč, což je oproti předcházejícímu roku nárůst o 25 %. Dále vyšetřovatelé Kooperativy zjistili, že oproti minulým rokům, kdy se nejvíce pojistných podvodů týkalo pojištění motorových vozidel, byl loni zaznamenán velký nárůst podvodných jednání také v pojištění majetku a odpovědnosti. [34]. V rámci likvidace škod z pojištění podnikatelů dochází nejčastěji k prověřování případů souvisejících s požárem, kdy se může jednat o jeho fingování za účelem ukončení neúspěšného podnikání. Během likvidace pojistné události Kooperativa samozřejmě prověřuje určité skutečnosti, aby se ujistila, že nic nenasvědčuje pojistnému podvodu. Buď se již při likvidaci zjistí, že je něco v nepořádku, nebo je prováděn audit za pomoci odborných vyšetřovatelů, kteří vyhodnocují velmi rizikové klienty a danou událost šetří. U živelných událostí se mnohdy není o co opřít. Velký zřetel se bere na škodné události, které vznikly do jednoho měsíce od uzavření pojistné smlouvy, ovšem nemusí se vždy jednat o pojistný podvod, ale např. mohla skončit platnost pojistné smlouvy, a tudíž byla uzavřena nová. Opět zde postrádáme regulaci dané problematiky vhodnou právní úpravou, což ale může být naopak pro pojišťovny výhodou, jelikož mají možnost vlastní úpravy v pojistných podmínkách, resp. vnitřních postupech.

Co se týče pojistného podvodu např. u pojištění pro případ odcizení, tak stejně jako u živelního pojištění je Kooperativa obezřetná. Jako příklad si můžeme uvést situaci, kdy se pojistného podvodu se mohl dopustit majitel společnosti, který Kooperativě nahlásil její vykradení v hodnotě 400 000 Kč. Podezřele rychle, ani ne do měsíce, byl schopen doložit usnesení policie a několikrát denně pojišťovnu telefonicky upomínal o náhradu škody. Zabezpečení skladu společnosti bylo vzhledem k hodnotě majetku v hrozném stavu. [50].

Veškeré nabývací doklady podnikatele byly velmi podezřelé, už co se týče pouhé formální stránky, kdy hlavička dodavatele i odběratele byla naprosto stejná. Tento případ pojišťovna vyšetřuje s podezřením na pojistný podvod. Další zajímavý případ vloupání uvedla Kooperativa na svých internetových stránkách [34]. Jednalo se o případ odcizení zboží z prodejny podlahových krytin v hodnotě kolem 4 mil. Kč. Vyšetřovatelé ovšem zjistili, že doba, během které došlo ke spuštění poplachu a příjezdu hlídací služby na místo, činila pouhých 7 minut. Za tu chvíli bylo údajně z prodejny ukradeno zboží, které se vyznačovalo složitou manipulací a mělo být odcizeno malým okénkem. Následně bylo zjištěno, že se zaměstnanci pojištěného subjektu na krádeži domluvili z důvodu krytí schodku na zásobách.

5.5 Zhodnocení

V rámci analýzy procesu likvidace majetkových a odpovědnostních škod u Kooperativy se zcela jasně potvrzuje skutečnost, že současná právní úprava k dané problematice je minimální. Nebereme-li v úvahu zákon o pojišťovnictví, který obsahuje pouze základní pojmy, provozování pojišťovací činnosti a dohled v pojišťovnictví, tak likvidací pojistných událostí se zabývá pouze zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Ten se v oblasti pojištění věnuje kromě jiného také šetření pojistné události jako součástí likvidace a nalezneme zde základní ustanovení týkající se majetkového a odpovědnostního pojištění, které je nutno v rámci procesu likvidace škod z tohoto pojištění respektovat. V rámci dalších paragrafů občanský zákoník uvádí i jiná ustanovení týkající se škodového i obnosového pojištění, ze kterých se během likvidace pojistné události také vychází, zejména co se týče výplaty pojistného plnění apod. Jak mají během likvidace pojišťovny postupovat, ovšem právní předpis nikde neuvádí, což je dle mého názoru velká příležitost k vytvoření vlastní regulace či pravidel likvidačního procesu v případě pojistné události. Lepší by bylo možná použít výraz dotvoření vlastní regulace, jelikož pojišťovny se i přesto musí opírat o základ stanovený občanským zákoníkem a neodchylovat se od něj. Dovoluji si tvrdit, že podstatný je právě § 2774 občanského zákoníku, kde Kooperativa i jiné pojišťovny využívají dispozitivitu ustanovení. V rámci analýzy procesu likvidace u Kooperativy jsme viděli, do jaké míry se pojišťovna řídila zákonem, neboli, ve kterých postupech se Kooperativa shoduje s právní úpravou občanského zákoníku, a kde naopak stanovila vlastní prostřednictvím všeobecných, zvláštních či dodatkových pojistných podmínek, resp. vnitřních postupů. Názorným příkladem je třeba pojištění proti odcizení, kde Kooperativa vytvořila i vlastní dodatkové pojistné podmínky týkající se způsobů zabezpečení podmiňující výplatu pojistného plnění

v případě vzniku pojistné události. Jedná se specifické podmínky související s takéž specifickým druhem pojištění. Každá pojišťovna si je stanovuje jinak, což považuji za jeden ze způsobů konkurenčního boje mezi jednotlivými pojišťovnami.

6 Závěr

Cílem diplomové práce bylo vysvětlit a zhodnotit ne příliš rozsáhlou právní úpravu likvidace majetkových a odpovědnostních škod z pojištění podnikatelů v porovnání s vlastní úpravou pojistných podmínek pojišťovny a dále pak nastínit význam odhalování pojistného podvodu v souvislosti s likvidací pojistných událostí.

Pojištění je jedním z významných způsobů krytí rizik. Jelikož podnikání sebou přináší nejen zisk, ale také možné ztráty a v nejhorším případě může dojít k úplnému bankrotu podnikatelského subjektu. Proto by mělo být ve vlastním zájmu podnikatele, chránit svůj majetek a jiné zájmy. Pojištění je tedy jedním z nástrojů, jak se zajistit proti potenciálnímu vzniku ztráty. V dnešní době existuje pro podnikatele široká nabídka pojistných produktů, které může aplikovat přímo na svůj předmět podnikání, nehledě na to, že si podnikatelský subjekt může vybrat také z mnoha různých pojišťovacích institucí působících na českém trhu, dle vlastního uvážení. Dochází tak ke vzniku pojistného vztahu mezi podnikatelským subjektem (pojistníkem) a pojišťovnou (pojistitelem) založeného pojistnou smlouvou. Ve smlouvě je důležité vymezit, co je, resp. není předmětem pojištění, což má velký význam v případě vzniku pojistné události a její následně likvidaci, na jejíž proces je celá diplomová práce zaměřena.

Likvidace pojistných událostí je zákonem stanovena, jako jedna ze základních činností každé pojišťovny. Tento soubor, na sebe navazujících kroků, slouží pojišťovnám zejména ke zjišťování rozsahu škody a pojistného plnění, které je pojistitel povinen vyplatit. Důležité je si uvědomit souvislost realizace podnikatelského rizika, vznik škody (újmy) a následnou likvidaci škody (újmy). Riziko jako takové v podnikatelské činnosti existuje, což nelze změnit, ale pouze zmírnit, například právě využitím institutu pojištění. Podstatné je, jestli se dané riziko, která závisí na zvoleném předmětu podnikání, zrealizuje, neboli vznikne reálná škodná událost. Pojišťovna následně musí zjistit, jestli se jedná o pojistnou událost, to znamená, zda je vzniklá škoda vymezena v pojistné smlouvě a tudíž může být vyplaceno pojistné plnění. Jinými slovy dochází k likvidaci pojistné události, jejíž součástí jsou různá šetření techniků, likvidátorů, zjišťování rozsahu škody i pojistného plnění a následně také jeho vyplacení. Také role likvidátora pojistných událostí je velmi důležitá, jelikož má celý proces likvidace na starost. Ať už se jedná o likvidátora, jakožto zaměstnance pojišťovny, nebo samostatného likvidátora pojistných událostí, vždy musí svou činnost vykonávat svědomitě a zodpovědně. Veškerá práva, povinnosti včetně sankcí a dohledu na samostatné likvidátory stanovuje zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích

a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, jakožto speciální právní předpis.

Samotný proces likvidace je vymezen minimální právní úpravou, a proto z velké části dochází k úpravě likvidace dle vlastních postupů a pojistných podmínek jednotlivých pojišťoven. V práci jsme si uvedli veškeré právní předpisy související s likvidací pojistných událostí. Jak jsme zjistili, není jich mnoho, nebo spíše řečeno, nejsou tak obsáhlé, což dává prostor pro vlastní vymezení procesu likvidace pojišťovnami.

Podnikatelské subjekty se nejvíce zaměřují na pojištění majetku a odpovědnosti a lze je tedy považovat za nejdůležitější druhy pojištění v rámci podnikatelské činnosti spadající pod neživotní a komerční pojištění. Způsoby členění těchto dvou pojištění existuje mnoho. Jinak je člení zákon o pojišťovnictví v rámci příloh, česká asociace pojišťoven, různí autoři nebo samotné pojišťovny. Právní úprava majetkového a odpovědnostního pojištění je vymezena občanským zákoníkem, ovšem specifické typy pojištění v rámci těchto dvou zmiňovaných druhů si již pojišťovny upravují samy ve svých pojistných podmínkách. Mezi nejvýznamnější majetkové pojištění podnikatelů patří především živelní pojištění, kde dochází k pojištění nejběžnějších živelných nebezpečí, jako jsou např. povodně, vichřice, požár aj., nebo také pojištění pro případ odcizení, kdy je majetek podnikatele pojištěn proti nebezpečí krádeže či vloupání. Ovšem u tohoto pojištění to není tak jednoduché. Podmínkou výplaty pojistného plnění je nejen překonání překážky pachatelem, ale také zabezpečení majetku příslušným zařízením. Tyto podmínky si pojišťovny stanoví samy, a tudíž je v žádném právním předpisu nenajdeme. Nejvýznamnějšími zástupci odpovědnostního pojištění podnikatelů jsou např. pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla, zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání, pojištění obecné odpovědnosti za újmu nebo pojištění odpovědnosti manažerů společnosti. Typů majetkového i odpovědnostního pojištění podnikatelů je několik a liší se především svým účelem souvisejícím s předmětem podnikání daného podnikatelského subjektu. Podnikatelé by si své pojištění, resp. pojistitele měli vybírat nejen podle skladby rizik, ale nabízí se i další parametry pro vhodný výběr. Jedná se bezesporu o cenu daného pojištění, neboli pojistné, a také rozsah nabídky doprovodných služeb, které je pojistitel schopen nabídnout. Právě možnost vlastní regulace pojištění a jejich likvidace opírající se o základní právní úpravu v rámci pojistných podmínek, resp. vnitřních postupů či směrnic dává pojišťovnám velkou příležitost odlišit se od svých konkurentů.

Dojde-li k likvidaci pojistné události, není to pro pojišťovnu příliš příznivá situace, zejména je-li frekvence škodního průběhu vysoká. Likvidace je ovšem spojena i s další

negativní skutečností, a tou je riziko výskytu pojistného podvodu, k jehož odhalení dochází nejčastěji právě během vyšetřování pojistné události. Podvodného jednání se osoby dopouštějí také při uzavírání pojistné smlouvy, tedy na samém začátku pojistného vztahu, a rovněž při výplatě pojistného plnění. Na pojistný podvod můžeme pohlížet z hlediska trestněprávního i ekonomického. V rámci trestněprávního hlediska existují dvě základní skutkové podstaty definující spáchání trestného činu pojistného podvodu podle trestního zákoníku. První skutková podstata se týká zejména porušení povinností souvisejících s uváděním informací pojistiteli a smysl druhé skutkové podstaty spočívá v úmyslném vyvolání či přiživování pojistné události za účelem získání pojistného plnění. Trestní zákoník určuje také tresty za spáchání trestného činu pojistného podvodu, které se odvíjí podle výše způsobené škody nebo okolností, za kterých byl pojistný podvod spáchán, což je běžné u všech trestných činů proti majetku, jejichž součástí je také pojistný podvod. Podvodné jednání v pojišťovnictví má bohužel i své ekonomické dopady, a ty se projevují zejména ve zvýšení nákladů nejen pojišťoven, ale také samotných pojistníků, jelikož předchozí dopad bude mít vliv na ceny pojistného. Ty pojišťovny, které zvýšení nákladů dovedou vhodně zkorigovat, mohou tuto nepříznivou situaci paradoxně využít jako konkurenční výhodu. Pojistných podvodů existuje několik druhů, např. z hlediska toho kým jsou páčány, kde, za jakých okolností apod. Spousta lidí i podnikatelů si kolikrát ani nemusí uvědomit, že se dopustili pojistného podvodu. Při uzavírání pojistné smlouvy například zapomenou uvést údaj, který pojišťovna považuje za podstatný, a kdyby jej znala, tak by pojistnou smlouvy nikdy neuzavřela. Často jsou pojistné podvody páčány v podobě úmyslného fígování pojistné události, uvedení nepravdivých údajů nebo zvětšování škody při reálné pojistné události. Podnikatelské subjekty jsou také častými pachateli pojistných podvodů, resp. jejich zaměstnanci. Samotní podnikatelé fígování pojistné události, např. požáru, mnohdy řeší složitou finanční situaci. Pojistný podvod ze strany zaměstnance podnikatelského subjektu spočívá např. ve fígování krádeže, kdy účelem je zakrýt schodek nebo manko na zásobách či peněžních prostředcích. V záležitosti týkající se pojistného podvodu se opět setkáváme s ne příliš rozsáhlou právní úpravou. Pojišťovny si samy stanovují různé metody a vyšetřovací techniky pro odhalování podvodného jednání v pojišťovnictví, včetně způsobů prevence spočívajících ve sdílení informačních systémů. Výskyt pojistného podvodu je riziko, které pojišťovny musí brát v úvahu, jelikož jejich počet neustále roste. Pojišťovny by neměly brát na lehkou váhu ani vnitřní kontrolní systém, jelikož velké množství pojistných podvodů se dopouštějí i samotní likvidátoři pojistných událostí.

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, která byla pro rok 2012 považována za nejlepší pojišťovnu pro podnikatele, nabízí právě těmto subjektům prostřednictvím svých pojistných produktů možnost pojištění těch nejběžnějších podnikatelských rizik v rámci pojištění majetku i odpovědnosti. Proces likvidace pojistné události u Kooperativy má svůj základ v právní úpravě občanského zákoníku. Veškeré lhůty v rámci šetření pojistné události, tj. skončení šetření do 3 měsíců od oznámení události nebo vyplacení pojistného plnění do 15 dnů od ukončení šetření, Kooperativa splňuje a zavazuje se k nim ve svých pojistných podmínkách. Ovšem celá tato právní úprava je jen jakousi základní kostrou pro celý proces likvidace, jehož postupy si Kooperativa určila dle vlastní iniciativy a rozhodnutí. V rámci všeobecných, zvláštních či dodatkových pojistných podmínek jsou specifikovány různé druhy pojištění majetku i odpovědnosti podnikatelů včetně dalších podmínek, práv a povinností stanovených nad rámec právní úpravy. Vlastní regulace procesu likvidace pojistné události majetkového a odpovědnostního pojištění podnikatelů čerpající tedy z vnitřních postupů a pojistných podmínek je velmi rozsáhlá a konkrétní. Tyto podmínky jsou součástí pojistné smlouvy, tudíž pojistník má možnost rozhodnout se, zda na ně přistoupí či nikoliv.

Mezi tyto specifické pravidla stanovené Kooperativou patří např. různé alternativy nahlášení škody (újmy), které Kooperativa umožňuje, postupy a jednotlivé kroky likvidátora včetně šetření za pomoci technického pracovníka, jehož služby jsou pod záštitou dceřiné společnosti Kooperativy, dále povinnosti pojištěné osoby doložit veškeré potřebné doklady a na konec také vyplacení pojistného plnění. V těchto zmíněných skutečnostech se Kooperativa do určité míry shoduje s ustanoveními občanského zákoníku, avšak z větší části je doplní svými podmínkami, což ji umožňuje § 2774 občanského zákoníku, týkající se pojistných podmínek.

V dnešní době se podnikatelské činnosti poměrně rozrůstají, stejně jako počet podnikatelských subjektů a úměrně k tomu samozřejmě i rizika s tím související. Bezpochyby existují i takoví podnikatelé, kteří se rizikům záměrně vyhýbají, tudíž nemají potřeby hledat způsoby jejich krytí. Ovšem vyhýbání se riziku není pro podnikatelskou činnost zrovna nejlepší volba, jelikož podstoupení určitého rizika sebou přináší zisk. Samozřejmě ne všechna rizika je vhodné podstupovat, ale to už je rozhodnutí samotného podnikatelského subjektu, resp. jeho managementu, aby zvolil přiměřenou skladbu rizik. Podnikatelé si tuto skutečnost uvědomují a jejich zájem o pojištění, jako jeden ze způsobů krytí podnikatelských rizik, neustále roste. Můžeme říci, že drobní podnikatelé využívají pojištění svých rizik méně, než velké průmyslové či výrobní subjekty. Pojišťovny ovšem myslí na všechny typy,

jelikož pojištění vhodné pro živnostníka nemůže vyhovovat potřebám velké průmyslové společnosti. Pojišťovny tedy usilují o uspokojení všech specifických potřeb jednotlivých typů podnikatelských subjektů prostřednictvím speciálně sestavených pojistných produktů, jejichž výjimečnost spočívá právě v možnosti stanovení vlastních podmínek pojistiteli, které ovšem nesmí být v rozporu s právním řádem. Díky tomu pojišťovny mohou odlišit své pojistné produkty, jejichž součástí je také kvalita či úroveň likvidace pojistné události z daného pojištění, což je jedním z důležitých faktorů spokojenosti klienta. Mnoho lidí považuje tento aspekt za klíčový pro výběr dobrého pojistitele, včetně nabízených doprovodných služeb, které jsou většinou poskytovány právě v souvislosti s likvidací pojistných událostí. Tudíž si pojišťovny, na základě svých pojistných podmínek vztahujících se k danému pojištění, mohou vzájemně konkurovat. V dnešní době již pojišťovny od sebe neodlišuje nabídka pojištění, resp. pojistných produktů co do účelu daného pojištění, jelikož skladbu nabídky pojištění mají pojistitelé se stejným zaměřením (životní a neživotní pojišťovny) většinou stejné, ale jsou to právě podmínky, za jakých jsou dané pojištění a likvidace škod z tohoto pojištění poskytnuty. Např. se najde podnikatel, který si bude vybírat pojistitele podle druhů pojistných nebezpečí hrazených z daného pojištění či naopak výluk, jenž se u jednotlivých pojišťoven často liší. Na českém pojistném trhu existuje velké množství pojistitelů, ze kterých může podnikatelský subjekt vybírat dle svých potřeb. Pro podnikatele jsou připraveny výhodné balíčky zahrnující standartní druhy pojištění, která pokrývají ty nejběžnější rizika související s podnikatelskou činností. Navíc je zde možnost připojistit se i proti dalším specifickým rizikům spojených například se speciálním předmětem podnikání daného subjektu.

Nový občanský zákoník přinesl pro pojišťovací subjekty mnoho změn. Můžeme říci, že likvidace pojistných událostí probíhá především podle zásad slušnosti. Veškeré názory a metodiky přinesou až soudní rozhodnutí a precedenty. Je zřejmé, že po nějakou dobu se ještě pojišťovny budou potýkat s určitými nejasnostmi. Už z pouhé konstrukce nového občanského zákoníku vyplývá prvotní soustředění na člověka, jeho potřeby, újmy a až následně se řeší majetek, na rozdíl od starší úpravy.

Seznam použité literatury

Monografie:

- [1] ČAPKOVÁ, Dana. *Jak pojistit firmu*. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2000. 107 s. ISBN 80-722-6337-4.
- [2] ČASTORÁL, Zdeněk. *Ekonomická kriminalita a management*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2011. 352 s. ISBN 978-80-7452-005-1
- [3] ČEJKOVÁ, Viktória a Svatopluk NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 130 s. ISBN 80-210-3990-6.
- [4] DAŇHEL, Jaroslav et al. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická, Fakulta financí a účetnictví, 2006. 338 s. ISBN 80-869-4600-2.
- [5] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Pojišťovnictví a pojištění*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická, Fakulta financí a účetnictví, 2000. 118 s. ISBN 80-245-0023-X.
- [6] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. – přeprac. Praha: Ekopress, c2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- [7] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Pojistné trhy: změny v postavení pojišťovnictví v globální éře*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2012. 252 s. ISBN 978-80-7431-078-2.
- [8] HORA, J., J. ŠULCOVÁ a A. ZUZAŇÁK. *Příručka pro zprostředkovatele pojištění*. 2. vyd. Praha: Linde, 2011. 209 s. ISBN 978-80-7201-838-3.
- [9] JOLLY, Adam. *Managing business risk*. Sterling, VA: Kogan Page, 2003. 229 p. ISBN 07-494-4081-3.
- [10] KARFÍKOVÁ, Marie a kol. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 352 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
- [11] MARTINOVIČOVÁ, Dana. *Rizika v podnikání a možnosti jejich pojištění*. 1. vyd. Brno: VUT v Brně, 2002. 34 s. ISBN 80-214-2096-0.
- [12] ŘEZÁČ, František. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2011. 110 s. ISBN 978-80-214-4242-9.

[13] ŘEZÁČ, František. *Řízení rizik v pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2011. 222 s. ISBN 978-80-210-5637-4.

[14] ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. 1287 s. ISBN 978-80-7400.

[15] VÁVROVÁ, E., M. DOLOŽÍLKOVÁ a R. STUHLÍK. *Pojišťovnictví: vybrané kapitoly pro základní kurz*. 1. vyd. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2000. 86 s. ISBN 80-7157-487-2.

Odborné články:

[16] BAJER, Jindřich. Pojištění odpovědnosti managementu: Klid před bouří. *Pojistný obzor*. 2012, č. 4. ISSN 0032-2393.

[17] FUCHS, Vladimír. Asistenční služby dnes a zítra. Pozitivní vztah s klientem je základ. *Pojistný obzor*. 2011, č. 2. ISSN 0032-2393.

[18] MESRŠMÍD, Jaroslav. Zákon o trestní odpovědnosti právnických osob v kontextu pojišťovnictví. *Pojistný obzor*. 2012, č. 1. ISSN 0032-2393.

Právní předpisy:

[19] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

[20] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (NOZ), účinný od 1. 1. 2014

[21] Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

[22] Zákon č. 40/1964 Sb., starý občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

[23] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona, ve znění pozdějších předpisů

[24] Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Elektronické zdroje

- **elektronické články:**

[25] LHOTSKÁ, Kateřina, NESS CZECH, s.r.o. Podnikatelská pojištění vylepšují bilanci neživotního pojištění. *Opojištění.cz: Vývoj trhu*[online]. 31. 10. 2012, ©2014 [cit. 2014-03-

08]. ISSN 1803-5000. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/ekonomika/vyvoj-trhu/podnikatelska-pojisteni-vylepsuji-bilanci-nezivotního-pojisteni/>

[26] PRAK, Václav. Likvidátor vydělal podvodem miliony a na trest 5,5 roku za mřížemi reagoval nadšením. *Idnes.cz*[online]. 20. 8. 2009 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: http://brno.idnes.cz/likvidator-vydelal-podvodem-miliony-a-na-trest-5-5-roku-za-mrizemi-reagoval-nadsenim-geu-/brno-zpravy.aspx?c=A090820_120052_brno_jag

[27] SOVOVÁ, Eva. Nová pojistná finta zneužívání životního pojištění. Frčí ale i podvody s auty. *Indes.cz: Finance*[online]. 21. 1. 2011 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-narustaji-pojistovny-pritvrzují-fhs-/poj.aspx?c=A110120_101146_poj_sov

[28] VESECKÝ, Zdeněk. Pojištění podnikatelských rizik. Víme podle čeho vybírat to nejlepší. *Podnikatel.cz* [online]. 19. 7. 2013 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/clanky/pojisteni-podnikatelskych-rizik-vime-podle-ceho-vybirat-to-nejlepsi/>

- **ostatní elektronické zdroje:**

[29] Česká asociace pojišťoven. Pojistný podvod. *Cap.cz*[online]. © ČAP 2010 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Item.aspx?item=Pojistn%C3%BD+podvod&typ=HTML>

[30] Česká asociace pojišťoven. Pojištění dle druhu rizika. *Cap.cz*[online]. © ČAP 2010 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fPr%C5%AFvodce+poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%ADm%2fPoji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD+dle+druhu+rizika>

[31] Česká asociace pojišťoven. *Pojišťovny odhalily pojistné podvody za více než miliardu korun.* Tisková zpráva ČAP. Dostupné z: <http://www.cap.cz/search.aspx?q=pojistn%C3%A9%20podvody>

[32] Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí. *Důvody vzniku*[online]. [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.ckslpu.com/>

[33] Česká televize: ČT24. Pojistné podvody za miliardu – pomůže detektor lži? *Česká televize.cz* [online]. 15. 1. 2014, © Česká televize 1996 - 2014 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/ekonomika/258386-pojistne-podvody-za-miliardu-pomuze-detektor-lzi/>

[34] Kooperativa. U Kooperativy rostly pojistné podvody zejména v pojištění majetku. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/pro-media/u-kooperativy-rostly-pojistne-podvody-zejmena-v-pojisteni-majetku.html>

- [35] Kooperativa. Základní informace. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-11]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/>
- [36] Kooperativa. Výroční zpráva 2012. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-11]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/vyrocní-zpravy/>
- [37] Kooperativa. Naše produkty: Pojištění malých a středních podnikatelů. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/>
- [38] Kooperativa. Škody na majetku. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/reseni-skod/jak-spravne-resit-skodu/pojisteni-majetku/>
- [39] Kooperativa. Škody z pojištění odpovědnosti. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-12]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/reseni-skod/jak-spravne-resit-skodu/pojisteni-odpovednosti/>
- [40] Kooperativa. Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/pojisteni-zivnostniku-malych-a-strednich-podnikatelu-trend/>
- [41] Kooperativa. Zvláštní pojistné podmínky pro živelní pojištění P-150/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/pojisteni-zivnostniku-malych-a-strednich-podnikatelu-trend/>
- [42] Kooperativa. Zvláštní pojistné podmínky pro případ odcizení P-200/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/pojisteni-zivnostniku-malych-a-strednich-podnikatelu-trend/>
- [43] Kooperativa. Dodatkové pojistné podmínky upravující způsoby zabezpečení P-205/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/pojisteni-zivnostniku-malych-a-strednich-podnikatelu-trend/>
- [44] Kooperativa. Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za újmu P-600/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-malych-a-strednich-podnikatelu/pojisteni-zivnostniku-malych-a-strednich-podnikatelu-trend/>
- [45] Kooperativa. Všeobecné podmínky pro pojištění odpovědnosti manažerů společnosti P-652/14. *Koop.cz* [online]. © 2014 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/nase-produkty/pojisteni-odpovednosti-za-skodu-manazeru-obchodnich-spolecnosti/>
- [46] NAŠEPENÍZE.CZ. Pojišťovny loni odhalily pojistné podvody za půl miliardy. Jaké jsou triky podvodníků? *Našepeníze.cz: Pojišťovnictví* [online]. 18. 1. 2011, © 2007 – 2014 [cit. 2014-03-08]. ISSN 1802-4556. Dostupné z: <http://www.nasepenize.cz/pojisovny-loni-odhalily-pojistne-podvody-za-pul-miliardy-jake-jsou-triky-podvodniku-8262>

[47] PřepisServis: Registr vozidel. Co je to „centrální registr silničních vozidel“? *Registr-vozidel.cz* [online]. © 2008 – 2013 [cit. 2014-03-08]. Dostupné z: <http://www.registr-vozidel.cz/caste-dotazy/1134-co-je-to-centralni-registr-silnicnich-vozide>

Ostatní zdroje:

[48] KRÜGEROVÁ, Martina. *Pojistné riziko* – přednáška, 23. 9. 2013. Elektronický výukový systém Moodle. Vysoká škola báňská - Technická univerzita v Ostravě, Ekonomická fakulta, Katedra práva.

[49] MATÝSKOVÁ, Veronika. *Podvodná jednání v pojišťovnictví a jejich analýza v České pojišťovně, a.s.* Ostrava, 2012. Bakalářská práce. Vysoká škola báňská - Technická univerzita v Ostravě, Ekonomická fakulta, Katedra práva.

[50] Odborná konzultace. Rozhovor se zaměstnancem pojišťovny Kooperativa, a.s., pobočka Ostrava, dne 20. 3. 2014.

Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tab. 4.1 Srovnání povinných náležitostí pojistné smlouvy dle staré a nové úpravy43

Tab. 4.2 Statistika pojistných podvodů členů ČAP za rok 201348

Seznam grafů

Graf 3.1 Struktura pojistného trhu v České republice za rok 201225

Graf 3.2 Podíl pojišťoven na trhu pojištění podnikatelů za 1. pololetí 201227

Graf 3.3 Počet pojištěných vozidel za rok 2007 – 2009 v České republice37

Graf 5.1 Počet vyřízených pojistných událostí (v ks)52

Seznam zkratk

a.s.	akciová společnost
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČR	Česká republika
EGAP	Exportní garanční a pojišťovací společnost
NOZ	nový občanský zákoník
odst.	odstavec
písm.	písmeno
POV	povinné ručení
s.	strana
Sb.	Sbírka
SVIPO	systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech
Tab.	tabulka

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 25. 4. 2014



Renáta Lukešová

Seznam příloh

Příloha č. 1 Formulář pro oznámení škody z pojištění majetku a odpovědnosti za škodu